

zm

Der besondere Fall mit CME

Fulminantes Mundbodenhämatom nach Implantatinsertion unter Thrombozytenaggregationshemmung

SEITE 26

Parlamentarisches Frühstück

KZBV und DG PARO: „Politisches Nichthandeln wird zu einem Scheitern der Parodontitistherapie führen!“

SEITE 32

PZR-Umfrage 2023

Wie viel die gesetzlichen Krankenkassen bei der Professionellen Zahnreinigung übernehmen

SEITE 72

KLINISCH-ETHISCHE FALLDISKUSSION

Mehr Umsatz oder lege artis?



Aus guten Vorsätzen...

... entspringen die schönsten Erfolge. Dabei ist uns Ihre Zufriedenheit und Ihre Treue am wichtigsten! Wir werden uns auch in 2024 mit unserer ganzen Leidenschaft und langjährigem Knowhow für Ihren Praxiserfolg einsetzen. Sie können sich mehr denn je darauf verlassen: **DAISY Kunden wissen mehr!**



Ihre

Sylvia Wuttig B. A.
Geschäftsführende Gesellschafterin

Den Schulterchluss suchen

Ein ziemlich ereignisreiches Jahr neigt sich dem Ende entgegen. Wobei ereignisreich ein ziemlich neutraler Begriff für das ist, was in der Welt und in Deutschland die vergangenen elf Monate passiert ist. Wer gehofft hatte, dass kriegerische Auseinandersetzungen weniger würden, sah sich getäuscht – das Gegenteil ist der Fall. Und die Vogel-Strauß-Strategie nach dem Motto „das ist ja alles weit weg“ funktioniert in einer globalisierten Welt schon lange nicht mehr. Die Folgen sind auf verschiedenen Ebenen auch hierzulande spürbar. Aber es gibt auch Positives zu vermelden: Die Energiepreise sinken und die Inflation lässt nach.

Womit wir bei der Ökonomie und den Niederungen der Gesundheitspolitik wären. Hier geht das Jahr ziemlich politisch zu Ende. KZBV und BZÄK haben ihre Vertreter- beziehungsweise Bundesversammlung im November hinter sich gebracht. Der bei der Bundesversammlung mit Spannung erwartete – erstmalige – Besuch von Bundesgesundheitsminister Lauterbach erwies sich wieder einmal als Luftnummer. Am Abend zuvor abgesagt – Grund: ein Ländertreffen zur Krankenhausstrukturreform. Wieder einmal stationär vor ambulant (sic!). Man kennt es inzwischen nicht anders. Seinem Abteilungsleiter kam dann die undankbare Aufgabe vor, Lauterbachs Rede zu verlesen. Die unfreiwillig komischen Momente („Ich freue mich sehr, heute zum ersten Mal als Bundesgesundheitsminister auf dem Deutschen Zahnärztetag sprechen zu dürfen.“) beiseite gelassen, war seine Rede mehr als ernüchternd. Die Kernbotschaft: „Die Maßnahmen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes sind nach wie vor richtig. Wenn es allen etwas weh tut, ist es gut. Liebe Zahnärzte, stellt Euch nicht so an.“ Kein Wort zu den Auswirkungen auf die Parodontitistherapie. An dieser Stelle sei noch kurz die BMG-Evaluierung der Folgen auf die Paro-Strecke, die Ende Oktober veröffentlicht wurde, erwähnt. Sie war die wenigen Seiten Papier nicht wert, auf denen sie stand. Das BMG versucht inzwischen noch nicht einmal mehr, den Anschein eines wertschätzenden Umgangs mit den Leistungserbringern im ambulanten Bereich zu wahren. Von daher verwundert es nicht, dass in Lauterbachs Rede kein Wort zur Freiberuflichkeit oder zur Selbstverwaltung zu finden war. Beides Dinge, mit denen Lauterbach offenbar so gar nichts anzufangen weiß. Stattdessen beschäftigt er sich lieber intensiv mit Gesundheitskiosken und der Cannabis-Legalisierung.

Positiv betrachtet könnte man sagen, die Fronten sind klar, denn Dialog findet definitiv nicht statt. Es wird also spannend zu sehen sein, wie die Zahnärzteschaft im Jahr 2024 mit dieser Situation umgehen wird. Diskussionen dazu wurden in den Versammlungen einige geführt. Dabei kristallisierte sich heraus, dass – um Erfolg zu haben – der Mobilisierungsgrad der Zahnärzteschaft deutlich steigen muss, eine gute und langfristige Vorbereitung erforderlich ist und idealerweise der Schulterchluss mit den anderen Heilberufen gesucht werden muss. Letzteres ist wahrscheinlich der

zentrale Punkt und wurde auch schon teilweise begonnen. Denn durch eine möglichst breite Mobilisierung lässt sich der notwendige Mediendruck schaffen, der erforderlich ist, dass sich seitens der Politik etwas bewegt. Und dieser lässt sich aber auf jeden Fall über alle Heilberufe hinweg besser erzeugen. Damit auch dem Letzten klar wird, in welche Richtung sich unser Gesundheitswesen derzeit bewegt. 2024 dürfte also wieder ein ereignisreiches Jahr werden.

Die zm-Redaktion wünscht Ihnen, Ihren Teams und Ihren Familien eine besinnliche Vorweihnachtszeit, ein schönes Fest und einen guten Start ins neue Jahr.

Sie lesen uns am 16. Januar wieder. Bis dahin empfehle ich den regelmäßigen Blick auf zm-online, um auf dem Laufenden zu bleiben. Oder noch besser, Sie haben unsere Newsletter abonniert.

Viel Spaß bei der Lektüre



Sascha Rudat
Chefredakteur



34

Aus der Wissenschaft

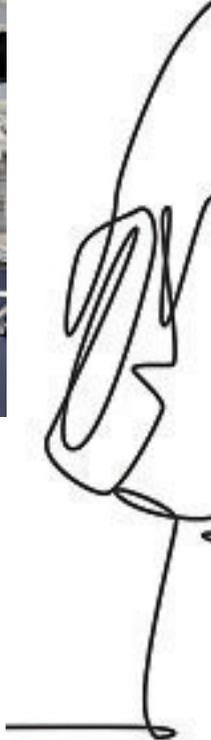
Können Implantatoberflächen – freiliegenden Wurzeloberflächen ähnlich – erfolgreich chirurgisch gedeckt werden? Mit einem koronalen Verschiebelappen oder mit der Tunneltechnik?



44

Neue Skill-Labs am Universitätsklinikum Tübingen

Das Herzstück bilden zwei Phantom-Säle mit zusammen 80 Behandlungsplätzen, Supervision per Videostreaming inklusive.



Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 8 Leitartikel
- 12 Leserforum

POLITIK

- 14 **Proteste gegen die Gesundheitspolitik**
Zahnärzte zeigen Zähne
- 18 **KZBV-Vertreterversammlung in Bonn**
„Das ist ein Armutszeugnis für diesen Bundesgesundheitsminister!“
- 22 **Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer**
„Seien Sie Influencer für den ländlichen Raum!“

- 32 **Parlamentarisches Frühstück von KZBV und DG PARO**
Welche Folgen hat das GKV-FinStG für die Parodontitisversorgung?
- 84 **Arzt-Kontaktzeiten im europäischen Vergleich**
Deutsche Arztbesuche sind kurz, aber häufig

ZAHNMEDIZIN

- 26 **Der besondere Fall mit CME**
Mundbodenhämatom nach Implantatinsertion unter Thrombozytenaggregationshemmung
- 34 **Aus der Wissenschaft**
Ist eine Rezessionsdeckung am Implantat vorhersagbar möglich?
- 44 **Neue Skill-Labs in Tübingen**
Hier ist die Ausbildung auf dem neuesten Stand

- 57 **Elektrisch oder manuell?**
Auch Kinder putzen mit der elektrischen Zahnbürste besser!

TITELSTORY

- 38 **Die klinisch-ethische Falldiskussion**
Der Chef will Umsatz, die Absolventin Behandlungen wie an der Uni

PRAXIS

- 16 **Studie aus Spanien zum Einfluss von Social Media**
Ein Praxiswechsel entscheidet sich online
- 51 **Unterstützungsangebote der BZÄK**
Wie die Gebührenordnung für Zahnärzte angewendet wird



TITELSTORY

38

Klinisch-ethische Falldiskussion

Die junge top-ausgebildete Kollegin arbeitet gewissenhaft, aber langsam – und will die alten Amalgamfüllungen nicht austauschen. Daraufhin kündigt ihr der Chef, weil er die Umsatzziele der Praxis gefährdet sieht.

Abb.: Simple Line – stock.adobe.com



58

Verleihung des Herbert-Lewin-Preises

Auch die Gesundheitsberufe können und müssen unmissverständlich klarstellen, „dass in unserer Gesellschaft Antisemitismus keinen Platz hat“.

Titelfoto: Wardkorn – stock.adobe.com

- 60 Mahnungen**
Was tun, wenn der Patient nicht zahlt?
- 64 Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik**
„Ransomware ist und bleibt die größte Bedrohung“
- 72 Professionelle Zahnreinigung**
Wie viel die verschiedenen Kassen bei der PZR übernehmen

GESELLSCHAFT

- 48 Studie des Centers for Disease Control and Prevention**
Warum das Gesundheitspersonal in den USA ausbrennt
- 54 Modellprojekt zur aufsuchenden Zahnmedizin der Zukunft**
Wie Carsharing für Zahnärztinnen und Zahnärzte

- 58 9. Herbert-Lewin-Preis verliehen**
„Noch nie stand unser Preis in einem so aktuellen Licht“
- 66 Widerstandskämpfer und „Staatsfeinde“ im „Dritten Reich“**
Hellmuth Elbrechter (1895–1971) – Hitler-Gegner und einflussreicher Politikberater
- 82 Deutsche Cleft Kinderhilfe e. V.**
7.500 Spalt-OPs in elf Ländern
- 88 Aktionsgemeinschaft Zahnärzthilfe Brasilien**
Hier kommt der Zahnarzt oft nur ein Mal im Jahr vorbei

MARKT

- 91 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 10 Weihnachtsgrüße**
- 50 Rezension**
- 62 Termine**
- 69 Formular**
- 87 Nachrichten**
- 90 Impressum**
- 114 Zu guter Letzt**

Pioneering the past.
**Leading the
future.**



Stefan Lieb
Geschäftsführer DACH

Schon wieder
gute
Nachrichten
für die Zukunft.



Pech gehabt – unsere Information
zum digitalen Workflow
hat schon jemand vor Ihnen gefunden.
Wenn Sie trotzdem alles darüber
wissen wollen, empfehlen wir
Ihnen einen Besuch unserer Website.
Vielen Dank.

nobelbiocare.de

Mehr Geld für mehr Gesundheit?

Im Oktober richteten (zahn)ärztliche Verbände, Körperschaften und der Apothekerverband Brandbriefe an Bundeskanzler Scholz. Die vorgetragenen Beschwerden sind uns zur Genüge bekannt: überbordende Bürokratie, dysfunktionale Digitalisierung und nicht inflationsgerechte Honorierung für die ambulante Versorgung. Bundesgesundheitsminister Lauterbach antwortete in Bild und bei Markus Lanz mit einem bemerkenswerten Argument: „Unser Gesundheitssystem ist sehr teuer. Trotzdem ist die Lebenserwartung eher gering.“ Ein ultra-populistischer Schnellschuss: Die Ärzte liefern Euch, liebe Bürgerinnen und Bürger, nicht was sie sollen, also müssen sie alleine mit der Inflation klarkommen.

Wie immer bei populistischen Aussagen, halten sie nur dem ersten Blick stand. Würde die Wissenschaft jemals eine Korrelation zwischen ärztlicher Leistung und Lebenserwartung nachweisen können? Was ist mit der Eigenverantwortung des Menschen? Trägt die Gesundheitspolitik nicht die viel größere Verantwortung? Und wenn wir schon beim Populismus sind, warum sollen Lokführer mehr verdienen, wenn die Züge immer unpünktlicher fahren?

Jetzt denken wir mal positiv und unterstellen, dass Minister Lauterbach uns eigentlich sagen wollte: Mehr Geld nur für mehr Gesundheit! Wunderbar, da geht die Zahnmedizin sofort mit!

Wir liefern nämlich schon seit über 30 Jahren. Eine der häufigsten Erkrankungen des Menschen, die Zahnkaries, ist heute deutlich zurückgedrängt. Verglichen mit 1991 legen wir jede zweite Füllung nicht mehr und entfernen mehr als ein Drittel weniger Zähne. Allein in dem kleinen Zeitfenster von 2012 bis 2017 haben wir nach dem Barmer-Report 10,4 Prozent weniger Zahnersatz angefertigt und das trotz einer dramatisch alternden Bevölkerung. Der dadurch erzielte Einspareffekt ist im Bundesgesundheitsministerium (BMG) bestens bekannt. Unser Anteil an dem Geldtopf der Gesetzlichen Krankenkassen hat sich seit der Jahrtausendwende um 31 Prozent und in der Prothetik sogar um 46 Prozent verringert.

Endlich ist nun auch der Weg gefunden worden, wie wir die wichtigere Munderkrankung, die Parodontitis, in den Griff bekommen. Kein Schwerpunkt mehr auf einer „harte Tür“-Politik – Paro-Behandlung nur wenn der API einen Minimalwert unterschreitet –, sondern auf der lebenslangen Begleitung. Erst als bezahlte UPT, später als eigenverantwortliche PZR. Damit sind wir dann nach 140 Jahren wissenschaftlicher Zahnmedizin endlich bei der Erfahrung des täglichen Lebens angekommen. Es genügt halt nicht, die eigene Küche einmal im Leben gründlich zu reinigen, um danach mit deutlich reduziertem Aufwand über die Runden zu kommen. Diese schöne neue Erkenntnis wird

dem GKV-Patienten jetzt aber leider nicht mehr viel nützen. Der Geldhahn wurde gleich zu Beginn der Implementierungsphase abgedreht und damit schickt man die Patienten und uns Zahnärztinnen und Zahnärzte in eine dreifache Misere:

1. Dadurch, dass die Parostrecke auf drei Jahre ausgelegt wurde, die Finanzierung aber mit dem ersten Jahr gedeckelt ist, bleibt immer weniger Spielraum für Neupatienten. Inzwischen sind wir unter der Behandlungsquote der alten Parostrecke. Rein rechnerisch könnte es schon 2024 gar keine Neupatienten mehr geben.
2. Eine Behandlung, die der Gemeinsame Bundesausschuss als wissenschaftlich gesichert eingestuft hat, muss zu Kassenbedingungen angeboten werden. Auch wenn das Geld fehlt.
3. Für ein Festzuschusssystem wie beim Zahnersatz fehlt der Paro-Strecke die Behandlungsalternative.

Besonders pikant ist, dass das BMG ohne Folgekostenrechnung entschieden hat. Gerade bei einer Erkrankung, die weitreichende Auswirkungen auf die allgemeine Gesundheit hat, ist das wenig weitsichtig. Wir kennen die Folgekosten: Ein Paro-Euro spart 76 Gesundheits-Euro. Damit würden wir nun wirklich die Lauterbach-Bedingung erfüllen – mehr Geld für mehr Gesundheit – und könnten sogar Einfluss auf die Lebenserwartung nehmen. Aber was zählt schon Gesundheit, wenn ansonsten Krankenhäuser geschlossen werden müssten, die keiner braucht.

Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der Bundeszahnärztekammer



EDM NiTi-FEILENSYSTEM

NEU

HyFlex EDM

OGSF Sequenz

Die Kontrolle in Ihre
Hände nehmen

Konzipiert für die Anwendung als Sequenz
in allen gängigen Endomotoren

CanalPro Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Autonomes „Fahren“ im Endo-Kanal
dank revolutionärer Software



 **COLTENE**



BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Jahr 2023 neigt sich dem Ende entgegen. Vor einem Jahr hatten wir gehofft, dass der Krieg in der Ukraine in diesem Jahr Ende möge. Das Gegenteil ist der Fall. Die Ukraine muss sich immer noch erbittert gegen die russischen Angreifer wehren. Und als ob dieser Krieg nicht schon schlimm genug wäre, haben Attentäter der Hamas Anfang Oktober Israel überfallen und ein grauenvolles Blutbad angerichtet, dessen Folgen für die Region nicht absehbar sind. Auch hier gibt es zahlreiche humanitäre Katastrophen.

Angesichts der zahlreichen Konflikte auf der Welt, unter denen vor allem die Zivilbevölkerung leidet, ist Solidarität umso wichtiger. Ausdruck gelebter Solidarität der deutschen Zahnärzteschaft ist die Stiftung **Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (HDZ)**.

In diesem Jahr hat das HDZ bereits 59 Projekte als „förderwürdig“ eingestuft und hierfür 443.571 Euro bereitgestellt. In vielen Fällen war schnelle Hilfe erforderlich. Der Anteil an Soforthilfen, den das HDZ zahlte, belief sich daher auf 117.854 Euro. Davon erhielten Partnerorganisationen in Syrien und der Türkei nach dem schweren Erdbeben im Frühjahr 78.000 Euro.

Ein weiterer Schwerpunkt des HDZ lag auf (zahn-)medizinischen Projekten in Afrika, Asien, Europa und Südamerika. Hierfür stellte die Stiftung 140.907 Euro bereit. Damit konnte beispielsweise das HDZ-Zahnprophylaxe-Programm zusammen mit Dr. Carina Vetye-Maler von AoG, die in einem Slum von Buenos Aires ein Gesundheitszentrum und eine Suppenküche für bedürftige Menschen betreibt, unterstützt werden. Außerdem erhielt die

Mabuhay-Klinik auf den Philippinen, die das HDZ über die Jahre hinweg als Vorzeigeprojekt auf- und ausgebaut hat, eine neue Behandlungseinheit. Für die Sanierung einer Krankenstation in Bolivien und den weiteren Unterhalt einer ambulanten Krankenstation auf Haiti wurden 35.000 Euro genehmigt.

Wir möchten allen, die das HDZ unterstützt haben, von Herzen danken. Die alljährliche Spende der Bundeszahnärztekammer geht ebenfalls an das HDZ. Wir freuen uns über alle Kolleginnen und Kollegen, die sich beteiligen.

Wir wünschen Ihnen, Ihren Familien und Ihren Praxisteams trotz aller Konflikte eine schöne Adventszeit, ein besinnliches Weihnachtsfest und einen guten Start in das Jahr 2024, das hoffentlich friedlicher wird als jenes, das gerade zu Ende geht.

Der Geschäftsführende Vorstand der Bundeszahnärztekammer

**Konstantin
von Laffert**

**Prof. Dr.
Christoph Benz**

**Dr.
Romy Ermler**

Wenn auch Sie das HDZ unterstützen möchten:

Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztekammer
IBAN: DE 28 300 60601 000 4444 000
<https://www.stiftung-hdz.de/jetzt-spenden/>
<https://www.stiftung-hdz.de/jetzt-spenden/altgold-zahnersatz/>

Eine Spendenbescheinigung wird bei Adressangabe ausgestellt.
Zur Steuerbegünstigung bis 300 Euro reicht ein Kontoauszug.

KZBV

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ein Jahr, das die Zahnärzteschaft vor stetig wachsende Herausforderungen gestellt hat, neigt sich dem Ende entgegen. 2023 hat uns allen deutlich gemacht, dass die Zeiten für uns zunehmend schwieriger werden, die vertragszahnärztliche Versorgung bedarfsgerecht, patientenorientiert und zukunftsfähig zu gestalten.

Die fatalen Folgen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes sind in den Praxen bereits voll spürbar. Infolge der wiederingeführten strikten Budgetierung fehlen uns bei der neuen, präventionsorientierten Parodontitistherapie fest zugesagte Mittel, um der hohen Krankheitslast Herr zu werden. Unser gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie Ende September vorgelegte PAR-Evaluationsbericht fußt auf einer validen Datenbasis und belegt eindeutig, dass sich die Ampelkoalition für Kostendämpfung um jeden Preis und gegen das Patientenwohl entschieden hat. Unsere im Sommer bundesweit gestartete Kampagne „Zähne zeigen“ war daher die richtige Antwort auf eine Gesundheitspolitik, die eine präventionsorientierte Patientenversorgung mittlerweile komplett aus den Augen verloren hat.

Ihr bisheriges Engagement, liebe Kolleginnen und Kollegen, sowie das Ihrer Mitarbeitenden bei dieser Kampagne ist wirklich enorm. Hierfür und vor allem für Ihren täglichen Einsatz in den Praxen zum Wohle der Patientinnen und Patienten – trotz aller Widrigkeiten – sprechen wir Ihnen allen unseren herzlichen Dank aus. Ihr lautstarker Protest ist der beste Beweis dafür, dass es der Politik nicht gelingt, uns mundtot zu machen. Wir bitten Sie, auch

im kommenden Jahr an diesem Elan festzuhalten und unsere breit und langfristig angelegte Kampagne weiterhin zu unterstützen, um die fatalen Auswirkungen dieser Gesundheitspolitik in der Öffentlichkeit für alle Augen sichtbar zu machen und die Politik zu einem Umdenken zu bewegen!

Zugleich versichern wir Ihnen, dass wir nicht lockerlassen, Rahmenbedingungen einzufordern, die es den Praxen ermöglichen, eine präventionsorientierte zahnmedizinische Versorgung sicherzustellen. Unser Ziel bleibt es, die Mundgesundheit der Menschen in Deutschland weiter zu verbessern. Mit aller Kraft setzen wir uns daher für ein politisches Klima ein, das von Wertschätzung gegenüber Selbstverwaltung, Freiberuflichkeit und dem zahnärztlichen Berufsstand geprägt ist.

Es ist mittlerweile gute Tradition, anstelle von Weihnachtsgrußkarten den dafür zur Verfügung stehenden Betrag Organisationen zugutekommen zu lassen, die in besonderer Weise für Mitmenschen Sorge tragen. Diesmal spenden wir an die **Lebenshilfe Kreisvereinigung Ahrweiler e.V.** Der Verein setzt sich für den Auf- und Ausbau von Hilfsangeboten für Menschen mit geistiger und anderer Behinderung sowie deren Angehörige ein.

Ihnen, Ihren Familien und Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wünschen wir eine besinnliche Adventszeit, frohe und harmonische Weihnachtsfeiertage sowie einen guten Start in ein gesundes und erfolgreiches neues Jahr.

**Dr. Karl-Georg
Pochhammer**

Martin Hendges

Dr. Ute Maier



zahneins

Liebe Zahnärztinnen und Zahnärzte, eins[®] ist klar:

Vorteile bei zahneins müssen Sie nicht mit der Lupe suchen.



Zahnärztlich geführt.

Bundesweit Zahnhelden gesucht!

Wir sind mit 2.400 Mitarbeitenden an 80 Standorten Deutschlands führendes Praxis-Netzwerk. Was unsere Zahnärztinnen und Zahnärzte überzeugt hat, bei zahneins in einer Partnerpraxis anzufangen? Attraktive Perspektiven, hochinteressante Weiterbildungsangebote – und das Hand in Hand mit ausreichend Zeit für Freunde und Familie. Denn: Bei zahneins sind Sie nicht irgendeine Nummer, sondern die Nummer eins!



Dr. Moritz Waldmann, Standort Frankfurt

„Durch **Kommunikationstrainings und dem Mentoringprogramm** habe ich bei Dentaloft in Frankfurt die Möglichkeit mich auch neben meiner zahnärztlichen Expertise zu **entwickeln und weiterzubilden.**“



MDDr. Tiffany Cantz, Standort München

„Mit **zahneins als starken Partner** kann ich mich auf meine Patienten konzentrieren und sehe den Weg zur zahnärztlichen Leitung als echte **Alternative zur Selbstständigkeit.**“



Monsi Ciko, Standort Ulm

„Schon in meiner Assistenzzeit habe ich eine eigene Assistenz: **zahneins!** Hier wird **Zusammenarbeit** durch meinen Mentor und **Austausch mit anderen** wirklich gelebt.“



Jennifer Weickgenannt, Standort Wiesbaden

„zahneins hat mich mit einer **betriebswirtschaftlichen Ausbildung**, Führungstrainings und Einblicken in die **verschiedensten Partnerpraxen** auf das nächste Level gebracht.“



Prof. Dr. Gerd Volland M.Sc., Standort Heilsbronn

„**Zusammen eins!** Als Experte für Laserpräventionsorientierte Zahnmedizin schätze ich den **Austausch** im zahneins Netzwerk und die Möglichkeit mich auf meine zahnärztliche Tätigkeit konzentrieren zu können.“



Wenn Sie auch bei eins anfangen wollen, bewerben Sie sich auf karriere.zahneins.com. Wir freuen uns auf Sie!

FRAGEN?
RUFEN SIE UNS AN!
☎ 0160 93110701



Foto: ©Federico Rostagno - stock.adobe.com

Leserforum

PERSONALMANGEL

ZFA finanziell deutlich aufwerten

Zum Beitrag „Ausbildungszahlen Zahnmedizinische Fachangestellte 2023: BZÄK startet ZFA-Kampagne“, zm 22, S. 47–49.

Eine Kampagne, die erklärt „Du bist alles für uns“, muss übrigens auch zur Realität passen. Herablassung gegenüber dem Personal, Schikanen, Beschimpfungen coram publico, die Duldung von Intrigen oder gar Übergriffigkeit passen zum Beispiel nicht dazu. Wenn die im dualen System wirklich gut qualifizierten ZFA finanziell nicht deutlich aufgewertet werden, wird der sich aus-

breitende Fachkräftemangel in diesem Beruf weiter zunehmen. Nachdem den Gesundheitsdienstleistern über jahrzehntealte Gebührenverordnungs-fesseln versagt ist, nach eigener Kalkulation eine Inflationsbereinigung der Preise vorzunehmen, sind die erforderlichen Spielräume für Gehaltsanpassungen à la ver.di-Forderung in den Praxen schlicht nicht vorhanden.

Faktisch sind Kassenpraxen doch auch zeitlich überwiegend öffentlicher Dienst für eben die Krankenkassen: Daher wäre es doch schlüssig, wenn die ver.di-Tarifsteigerung (mindestens 500 Euro p.m.) via KZV auch als monatlicher Gehaltszuschuss seitens der Krankenkassen pro Vollzeit-Mitarbeiter(in) (ab 35 h/Woche) zum Durchreichen an diese ausgekehrt würde. Das würde bestimmt effektiv helfen, auch zukünftig einen Sicherstellungsauftrag zu erfüllen und dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.



Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwahrende Kürzungen vor. Außerdem behalten wir uns vor, Leserbriefe auch in der digitalen Ausgabe der zm und

bei www.zm-online.de zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an leserbriefe@zm-online.de oder an die **Redaktion:** Zahnärztliche Mitteilungen, Chausseestr. 13, 10115 Berlin. Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.

**Dr. Hartmut Schäfer
Viersen**

ICX-DIAMOND[®]

DAS NEUE ZAHN-IMPLANTAT VON MEDENTIS MEDICAL.

LIQUID

Wir kennen kein
stärkeres Ø 3.3 Implantat
als ICX-DIAMOND!
Aus Giga-Titan gefertigt.



GIGA-TITAN =
Rein Titan Grad 4KV,
mit 1.100 MPa.³

ICX-DIAMOND
im ICX-Shop!



³ Definition von Giga-Titan: Rein Titan Grad 4KV 1100 MPa.
Quellengabern für mechanische und chemische Eigenschaften: ISO 5832-3

SERVICE-TEL.: 02641 9110-0 · BE SMART. BE ICX.

medentis
medical

PROTESTE GEGEN DIE GESUNDHEITSPOLITIK

Zahnärzte zeigen Zähne

Gegen die Gesundheitspolitik der Bundesregierung gingen ab Sommer im ganzen Land Zahnärzte und ihre Teams zusammen mit Ärzten, Apothekern und Psychotherapeuten auf die Straße.

Brandenburg hat auch die Nase voll

Am 20. September versammelte sich die Zahnärzteschaft vor dem Landtag in Potsdam, um gegen den Notstand der zahnärztlichen Versorgung und den rigiden Sparkurs der Bundesregierung im ambulanten Bereich zu protestieren. „Viele Kolleginnen und Kollegen haben die Nase voll von einer Politik der ständigen Einsparungen und des mangelnden Respekts vor ihrer Arbeit. Die Politik ignoriert diese Probleme aber geflissentlich und denkt nur an die Zahnärzteschaft, wenn wieder Geld im Gesundheitssystem eingespart werden muss“, schilderte Dr. Romy Ermler, Vorstandsmitglied der Landes-zahnärztekammer Brandenburg und BZÄK-Vizepräsidentin, die Lage.



Foto: zm_sr

Fast 2.000 Menschen kamen am 8. September nach Berlin, um an der vom Verband der medizinischen Fachberufe (vmf) ins Leben gerufenen Aktion teilzunehmen.

Wie ein Brandbeschleuniger für das Praxissterben

Die Sparpolitik wirke wie ein Brandbeschleuniger für das Praxissterben, warnte die Zahnärztekammer Niedersachsen im Rahmen der Protestaktion am 13. September in Hannover, Niedersachsen. Die rund 950 Teilnehmenden erinnerten daran, dass die Patienten das Nachsehen hätten, denn längere Wartezeiten seien die Folge. Unterstützt wurde die Aktion durch Kolleginnen und Kollegen aus Hamburg, Bremen und Schleswig-Holstein.



Foto: Andreas Stein, zti

„Faule Politik – faule Zähne“ – unter dem Slogan protestierte die Zahnärzteschaft in Sachsen-Anhalt am 28. Juni vor dem Landtag auf dem Magdeburger Domplatz. Die 500 Teilnehmer prangerten den drohenden Versorgungsnotstand an. Kurz davor hatte die Landesregierung der Einführung einer Landzahnarztquote, wie sie für Allgemeinmediziner und im ÖGD eingeführt wurde, eine Abfuhr erteilt.

Das Praxissterben wird auch in den Städten ankommen. Zusätzlich schwächt das verantwortungslose Kaputtsparen sogar bei dringend notwendigen Behandlungen die Thüringer Zahnarztpraxen.

Thüringens KZV-Chef Dr. Knut Karst und Kammerpräsident Dr. Christian Junge gingen in Erfurt am 1. November mit 800 Mitstreitern gegen die „gesundheitspolitische Geisterfahrt“ auf die Straße.

Auch die Zahnärzte aus Sachsen, Bayern, Hessen, Hamburg, Bremen, Schleswig-Holstein und dem Saarland unterstützten die bundesweiten Protestaktionen und bewerben die Kampagne „Zähne zeigen“.

„Ärzteprotest – jetzt reicht's“, skandierten die rund 3.000 Baden-Württemberger auf dem Stuttgarter Schlossplatz am 21. Juni, mit dabei waren auch viele Zahnärztinnen und Zahnärzte.

„Fünf vor zwölf“

Auch in Mecklenburg-Vorpommern startete eine Protestaktion gegen die akute Bedrohung der wohnortnahen Versorgung. In Schwerin machten am 8. November mehr als 500 Zahnärzte, Ärzte und Apotheker unter dem Motto „Fünf vor zwölf“ zu Beginn der Landtagssitzung auf ihre Anliegen aufmerksam.

„Die fatalen Folgen dieses Gesetzes werden den Patientinnen und Patienten über Jahre schaden. Wollen wir das widerspruchslos hinnehmen oder hier und heute ein Zeichen gegen diese Sparpolitik setzen?“

KZBV-Chef Martin Hendges zur Protestaktion des FVDZ am 14. Juni in Köln



Foto: Gerd Kaemper - gkfoto.de

„Platzverweis, Herr Minister!“, hieß es auf Schalke. 1.111 Zahnärztinnen und Zahnärzte kamen mit Trillerpfeifen und Roten Karten bewaffnet nach Gelsenkirchen. Organisiert hatte die Veranstaltung der FVDZ in NRW.

Praxenkollaps in Nordrhein

Mehr als 30 ärztliche und psychotherapeutische Berufsverbände und Versorgergruppen haben sich zum Aktionsbündnis „Praxenkollaps – Nordrhein“ zusammengeschlossen. Am 15. November protestierten sie mit dem Ziel, die Öffentlichkeit darüber aufzuklären, dass die ambulante Versorgung gerade unwiederbringlich zerstört wird und es ein politisches Umdenken braucht. In Dortmund kamen mehr als 5.000 Menschen zusammen. LL

SICHERN SIE SICH IHREN NEUKUNDEN-BONUS BIS 15.01.2024



Factoring- und Abrechnungsqualität vom Marktführer in der
zahnärztlichen Privatliquidation und alles für Ihre ideale Abrechnung.
Bei uns dürfen Sie mehr erwarten!

Telefon [0711 99373-4993](tel:0711993734993) | E-Mail mail@dzt.de
oder gleich online Termin buchen über den [QR-Code](#)



DZR

STUDIE AUS SPANIEN ZUM EINFLUSS VON SOCIAL MEDIA

Ein Praxiswechsel entscheidet sich online

Social Media hat einen immer höheren Stellenwert bei der Praxisauswahl oder bei einem Wechsel eines Patienten in eine andere Zahnarztpraxis. Das zeigt eine aktuelle Studie, die den Einfluss von sozialen Netzwerken wie Facebook, YouTube, X (ehemals Twitter), Instagram, LinkedIn und der Praxiswebseite auf die Entscheidung für einen Praxiswechsel untersucht hat.

Von insgesamt 588 Personen, die an der webbasierten Fragenbogenstudie teilnahmen, erfüllten 503 die Kriterien. Die meisten Teilnehmenden waren weiblich (302 von 503).

41 Prozent der Befragten haben schon mal die sozialen Medien einer Zahnarztpraxis besucht, 30 Prozent haben innerhalb der vergangenen zwei bis fünf Jahre die Praxis gewechselt. Rund 24 Prozent (118 von 503) gaben nun an, dass sie beim letzten Praxiswechsel Social Media genutzt haben, und bei über 85 Prozent dieser Gruppe wurde die Entscheidung für einen Praxiswechsel durch die über Social Media erhaltenen Informationen beeinflusst. Allerdings spielte hier vor allem die Praxiswebseite eine Rolle, die in dieser Studie ebenfalls unter den Begriff „Social Media“ fiel, gefolgt von Instagram.

Selbst wenn lediglich ein Viertel der Befragten soziale Medien vor einem Praxiswechsel genutzt hat, ließ sich

von diesen der weit überwiegende Teil durch die dort bereitgestellten Informationen beeinflussen. Diese Zahlen zeigen, dass der Einfluss von Social Media wächst und als Kommunikations- und Marketinginstrument zur Patientengewinnung nicht unterschätzt werden sollte.

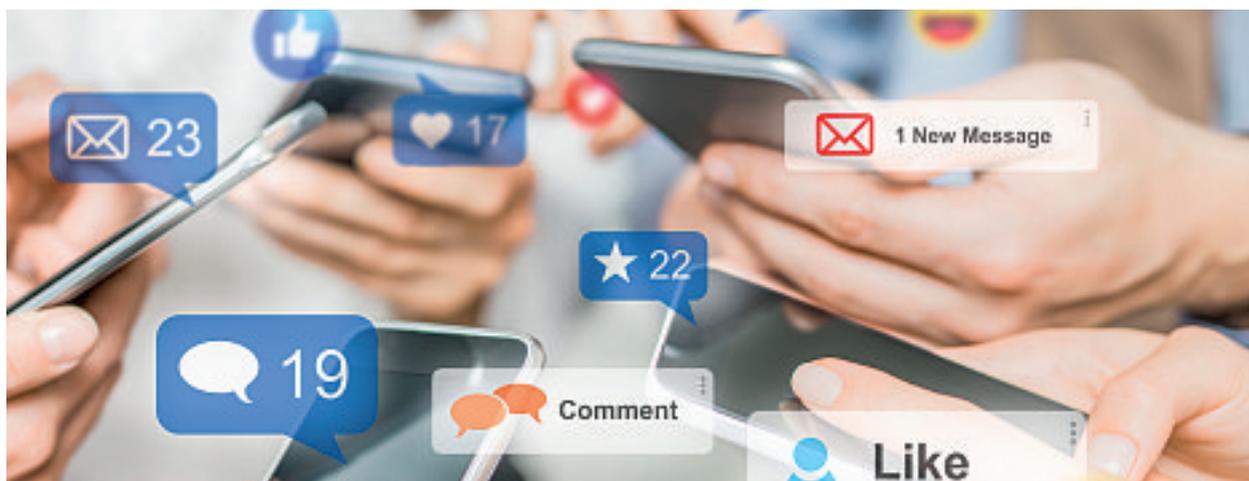
Ausstattung und Technologie waren den Befragten wichtig

Der Anteil, der Social Media für einen Praxiswechsel nutzt, ist in den vergangenen Jahren gestiegen: „Befragte, die in den letzten fünf Jahren die Praxis gewechselt hatten, hatten mehr mit den sozialen Medien der Zahnarztpraxis interagiert als diejenigen, die vor mehr als elf Jahren die Praxis gewechselt hatten ($p < .05$) und diejenigen, die die Praxis im laufenden/vergangenen Jahr gewechselt haben, wurden stärker von diesen Medien beeinflusst ($p < .05$).“ Geschlechterspezifische Unterschiede stellten die Autoren dabei nicht fest.

Dabei ist den Patientinnen und Patienten bei der Wahl einer neuen Praxis die Ausstattung und Technologie am wichtigsten, gefolgt von Empfehlungen von Bekannten und Freunden. Auch gaben rund 47 Prozent der Befragten an, dass die Qualität der Webseite für sie wichtig ist. Rund sieben Prozent der Studienteilnehmer folgen ihren Zahnarztpraxen – vorwiegend auf Instagram, gefolgt von Facebook.

Fazit der Studienautoren: Der Stellenwert des Online-Auftritts sowie von Social-Media-Kanälen hat in den vergangenen Jahren zugenommen, ebenso wie die Wahrscheinlichkeit, dass beide die „endgültige Entscheidung für einen Wechsel“ beeinflussen können. *nl*

Die Studie:
Freire Y, Sánchez MG, Suárez A, Joves G, Nowak M, Díaz-Flores García V. Influence of the use of social media on patients changing dental practice: a web-based questionnaire study. BMC Oral Health. 2023 Jun 6;23(1):365. doi: 10.1186/s12903-023-03078-9. PMID: 37277765; PMCID: PMC10243041.



Soziale Medien können nicht nur als Tools zum kollegialen Austausch und zum Mitarbeiter-Recruiting verwendet werden, sondern auch ein wichtiges Marketinginstrument zur Patientengewinnung sein.



● ● ● Made in Germany

PREISBEISPIELE

Totale Prothese
(1 Kiefer/14er): **219,- €***

Totale Prothesen
(2 Kiefer/28er): **419,- €***

*inkl. Modelle, Artikulation, Versand, Zähne,
Bisschablonen, indiv. Löffel und Try-In;
zzgl. MwSt.

EVO fusion – digital hergestellte Prothesen Jetzt für jede Praxis erhältlich!

Ohne Investitionen und Veränderungen im Praxisablauf ab sofort für jede Zahnarztpraxis möglich: EVO fusion – digitale Produktion meisterhaft kombiniert mit etablierten klinischen Protokollen. Nutzen Sie alle Vorteile für Ihre Patienten.

KLINISCHES PROTOKOLL:

- IOS-Scan mit Lo Russo Retraktoren/IOS-Scan von konventionellem Abdruck/Modell oder konventioneller Abdruck
- Einzelabdruck mit individuellem Löffel/IOS-Scan oder IOS-Scan von Einzelabdruck mit individuellem Löffel
- Konventionelle Bissregistrierung mit Bissplatte und Wachswall/IOS-Scan von Ihrer Bissplatte und Wachswall
- Gerne digitalisieren wir für Sie Ihre eingesendeten Abdrücke oder Bissnahmen mit unseren Laborscannern



Zur Online-Anforderung
des EVO fusion-Kataloges

www.permadental.de/EVO-fusion

KZBV-VERTRETERVERSAMMLUNG IN BONN

„Das ist ein Armutszeugnis für diesen Bundesgesundheitsminister!“

Sparen auf Kosten der Patienten? Die Delegierten der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) sind sich sicher: Das BMG nimmt eine schlechtere Gesundheit der Bevölkerung als Folge einer ausbleibenden Finanzierung billigend in Kauf. Bestes Beispiel: die Wiedereinführung der strikten Budgetierung im Rahmen des GKV-FinStG.

Die Wertschätzung der Selbstverwaltung und ihrer Expertise sei heute leider keine Selbstverständlichkeit mehr, stellte der KZBV-Vorsitzende Martin Hendges zu Beginn der Veranstaltung am 8. November in Bonn fest. „Ich kann mich nicht daran erinnern, dass es jemals ein Gesundheitsminister geschafft hat, die gesamten Heilberufe im ambulanten und im stationären Sektor so geschlossen gegen sich aufzubringen!“

„Was Herr Lauterbach von uns als Freiberufler hält, kann man den Gesetzen aus seinem Haus entnehmen. Dieser Gesundheitsminister setzt alles daran, die Freiberuflichkeit weiter auszubooten. Wir bewegen uns immer mehr Richtung Staatsmedizin“, betonte Hendges. Das zeige das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) in aller Deutlichkeit, aber auch die beiden Digitalgesetze seien „eine unverhohlene Diffamierung der Selbstverwaltung“. Man wisse, dass die Krankenhausreform ein zentrales Versorgungsthema ist, aber das dürfe nicht dazu führen, dass der ambulante Bereich komplett ignoriert wird.

„Unser Evaluationsbericht belegt Schwarz auf Weiß, dass sich die Politik mit dem GKV-FinStG klar gegen die Gesundheitsförderung und die Patientenversorgung gestellt hat.“

Martin Hendges,
Vorsitzender des Vorstands der KZBV

So habe Lauterbach seine Ankündigung, die Primär- und die Sekundärprävention in der zahnärztlichen Versorgung „deutlich verbessern“ zu wollen, durch den Entzug der finanziellen Mittel für die neue Parodontitisstrecke geradezu konterkariert. Die verheerenden Auswirkungen des im vergangenen Jahr in Kraft getretenen GKV-FinStG auf die Parodontitisversorgung hat die KZBV soeben erst in einem gemeinsamen Bericht mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie herausgestellt.

Das GKV-FinStG: „Diffamierung der Selbstverwaltung!“

Damit widersprach die KZBV einer 5,5-seitigen Veröffentlichung des BMG, wonach „eine Verschlechterung der Versorgung von Versicherten mit PAR-Leistungen nicht festgestellt werden kann“. Wie Hendges ausführte, sei das genaue Gegenteil der Fall: In ihrem Bericht weise die KZBV dezidiert nach, wie eklatant der Einbruch bei Neubehandlungsfällen seit 2023 ist, bundesweit gingen diese seit September um 30 Prozent im Vergleich zum Vorjahresmonat zurück. Klar sei: „Dieser Trend wird anhalten, wenn eine Gesetzesänderung ausbleibt!“

Damit stünden für Neubehandlungsfälle 2024 kaum noch Mittel zur Verfügung, machte Hendges deutlich: „Wenn Herr Lauterbach behauptet, dass unter seiner Sparpolitik keine Leistungskürzungen stattfinden, ignoriert er offenbar die Konsequenzen seines Handelns oder – noch schlimmer – nimmt sie billigend in Kauf. Und das ist Sparen auf Kosten der Patienten.“

Das ist ein Armutszeugnis für diesen Bundesgesundheitsminister!“

„Unser Evaluationsbericht belegt damit Schwarz auf Weiß, dass sich die Politik mit dem GKV-FinStG klar gegen die Gesundheitsförderung und die Patientenversorgung gestellt hat. Leistungskürzungen sind somit unausweichlich, finden jetzt schon statt und werden weiter zunehmen in 2024.“

Hendges appellierte daher noch einmal an die Politik, die Parodontitis-therapie noch in diesem Jahr aus der Budgetierung herauszunehmen. Alle bereits verabschiedeten und geplanten Gesetze der Ampel zeigten demnach starke Tendenzen eines Systemwandels in Richtung Zentralisierung und zunehmender Verstaatlichung des Gesundheitssystems.

Die stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Ute Maier berichtete den Delegierten ausführlich über die Arbeit der KZBV in verschiedenen Qualitätssicherungsgremien. Außerdem erläuterte sie den Sachstand beim Elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahren (EBZ). „Das EBZ läuft in allen Leistungsbereichen stabil“, erklärte Maier und verwies darauf, dass die Zahnarztpraxen inzwischen zu rund 96 Prozent mit KIM ausgestattet seien, das die Voraussetzung für das EBZ ist. Von den PVS-Herstellern werde berichtet, dass der Support beim EBZ nur noch in geringem Maße erforderlich sei. Stand Anfang November gebe es bereits über acht Millionen Anträge, die über das EBZ gelaufen sind. Es gebe einen stetigen Anstieg, der sich weiter fortsetzen werde.

NRW-GESUNDHEITSMINISTER KARL-JOSEF LAUMANN

„WIR HABEN AUS GUTEN GRÜNDEN EIN SELBSTVERWALTETES GESUNDHEITSSYSTEM!“

Karl-Josef Laumann, Gesundheitsminister in NRW, war der Vertreterversammlung live per Video zugeschaltet. Seine Kritik am BMG: „Der ehrliche Dialog fehlt!“

In vielen Bereichen der Versorgung funktionieren die Zusammenarbeit der Zahnärzte mit der Politik in NRW, sagte der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Holger Seib, in Richtung Laumann. Aber: „Die Stimmung der Zahnärztinnen und Zahnärzte ist derzeit schlecht. Bei uns herrscht Katerstimmung!“ Denn statt die realen Probleme anzugehen, sei die Gesundheitspolitik der Ampel vor allem eins: „Versorgungsfremd und fernab von unseren Praxen!“

Laumann (CDU), Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Nordrhein-Westfalen, verwies in seiner Begrüßungsrede vor dem Hintergrund der kriegerischen und gesellschaftlichen Krisen auf die finanziellen Herausforderungen für den Staat – und auch für das Gesundheitssystem. Ausdrücklich lobte er die ausgezeichnete zahnärztliche Versorgung. In NRW setze er daher darauf, dass die Zahnärzteschaft auch in der nächsten Generation in der Regel freiberuflich organisiert ist. „Es ist ja allgemein bekannt, dass ich kein großer Anhänger von investitionsgesteuerten MVZ bin und deswegen hat unser Land auch eine entsprechende Initiative in den Bundesrat eingebracht.“

Um die Freiberuflichkeit im medizinischen Bereich abzusichern, kündigte Laumann an, in NRW über das Heilberufsgesetz alle Möglichkeiten auszuschöpfen – in der Hoffnung, dass sich dann auch auf Bundesebene etwas bewegt. „Dort lassen sie es einfach laufen, aber ich glaube, wenn wir nicht bald eine klare Regelung zur Einschränkung von iMVZ haben, wird die Freiberuflichkeit leider in erheblichem Umfang abnehmen.“

„Es ist ja bekannt, dass ich kein Anhänger von iMVZ bin!“

Sehr gut kam in Laumanns Ministerium die KZBV-Kampagne „Zähne zeigen“ zum Erhalt der PAR-Therapie an: „Diese Kampagne hat auf jeden Fall einen guten Nachhall in der

Bevölkerung und auch in Ihrer Patientenschaft! Das merken wir anhand der Briefe und Faxe, die wir bekommen. Und man sieht einfach, dass es nicht gut ist, wenn man eine Politik macht, getreu dem Motto 'Rein in die Kartoffeln, raus aus den Kartoffeln!'.“ Insofern sei es nicht zielführend, wenn man eine Leistung einführt, sich das ganze System der Praxen darauf einstellt, dem Wunsch der Politik nach einer stärkeren Prävention nachzukommen, und dann ein Jahr später das aber nicht mehr finanzieren will und mit irgendwelchen Tricks arbeitet: „Dann ist das nicht die verlässliche Politik, die ein Berufsstand zu Recht erwarten kann, gerade wenn er in den GKV-Leistungen in erheblichem Umfang an politische Entscheidungen gebunden ist.“ Laumann: „Ich finde Politik muss so funktionieren, dass man schon etwas mit langem Atem arbeitet und eine gewisse Verlässlichkeit hat!“

Seine größte Kritik an der Ampel-Politik sei, dass kein vernünftiger Dialog – auch in der Gesundheitspolitik – mit den betroffenen Strukturen geführt wird. „Erstens wird man als Politiker nicht dümmer, wenn man das Gespräch sucht, aber dadurch entsteht auch Vertrauen. Und dieser fehlende ehrliche Dialog ist eigentlich das größte Problem, das wir zurzeit in der Bundesgesundheitspolitik haben. Es besteht der Eindruck, dass man alles besser weiß, dass man ohnehin nicht mit anderen Leuten reden muss und dass man die Dinge einfach so, wie man sie sieht, letzten Endes auch durchsetzt. Und das ist nicht die Form, die angemessen ist. Wir haben in Deutschland kein staatliches Gesundheitssystem, wir haben aus guten Gründen ein selbstverwaltetes Gesundheitssystem!“

Tosender Applaus folgte – und KZBV-Chef Martin Hendges lag mit seiner Einschätzung sicherlich richtig: „Ich glaube, wir müssen fast gar nichts darauf erwidern, was Sie gesagt haben, denn Sie haben 100-prozentig das getroffen, was wir denken!“

Foto: zmi_sfr



Foto: zm_sr

„Eine auf kurzfristige Kostendämpfung ausgerichtete Gesundheitspolitik führt unweigerlich zu Leistungskürzungen und damit zu einer Verschlechterung der Patientenversorgung!“, warnte der Vorstand der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung auf seiner Vertreterversammlung in Bonn.

Die KZBV werde außerdem ihre Erfahrungen aus dem EBZ in eine Arbeitsgruppe des BMG, die sich mit elektronischen Genehmigungsverfahren im Gesundheitswesen beschäftigt, einbringen, berichtete Maier weiter und hob hervor, dass es beim EBZ ein gestuftes Einführungsmodell gegeben habe, das in der Praxis ausreichend getestet wurde.

Digitalisierung: „Den Neustart sehen wir bisher nicht!“

Der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Karl-Georg Pochhammer ließ in seiner Rede kein gutes Haar an der aktuellen Gesetzgebung zur Digitalisierung im Gesundheitswesen. Das Wort der Stunde sei „Beschleunigung“, sagte Pochhammer und fügte hinzu: „Damit Deutschland nicht den Anschluss verliere, müsse nun alles neu und anders werden. Die Botschaft hören wir, und teilen wir, den Neustart sehen wir allerdings bisher nicht.“

Er bemängelte vor allem, dass die Mitsprachemöglichkeiten der Selbstverwaltung immer weiter beschnitten würden. „Das ist das Ergebnis einer Gesundheitspolitik, deren Konzept auf eine simple Formel gebracht werden kann: weniger Mitsprache für angeblich mehr Tempo.“ Dem BMG gehe es

vor allem um eine freie Hand, wenn der Minister zur Aufholjagd rufe, monierte der KZBV-Vize. Das Dilemma der Selbstverwaltung dabei sei, dass sie von den Prozessen ausgeschlossen werde, die sie umsetzen soll.

Als Beispiele für eine fehlgeleitete Digitalisierungspolitik nannte Pochhammer die elektronische Patientenakte (ePA) und das E-Rezept. Aktuell gehe es dem BMG vor allem darum, die Nutzerzahlen bei der ePA in die Höhe zu treiben. Den Fokus aber auf die reine Bereitstellung zu legen, sei aus seiner Sicht der falsche Ansatz. „Die ePA ist in der aktuellen Version noch viel zu komplex und deshalb nicht für die regelmäßige Nutzung im Versorgungsalltag geeignet“, erklärte Pochhammer. Er sieht ein Hochfahren der Nutzerzahlen in der gegenwärtigen Situation kritisch: „Wenn ich mich heute einmal oder zweimal im Quartal ärgern muss, weil die Ladezeiten zu lang sind oder die Berechtigungslogik zu kompliziert ist, kann ich darüber hinwegsehen. Muss ich das künftig aber täglich machen, weil die Nutzerzahlen gestiegen sind, dann kippt die Stimmung.“

Heftig kritisierte Pochhammer den „verordneten Paradigmenwechsel des BMG“. Aktuellstes Beispiel dafür sei der Plan von BMG und gematik, die

Ende-zu-Ende-Verschlüsselung der ePA wegfallen zu lassen. Dies diene jedoch nicht dazu, die Abläufe in den Praxen zu verbessern, sondern primär dazu „die Startbahn für eine schnelle Forschungsdatenfreigabe zu bauen. Dass dies mit der bisherigen Verschlüsselung nicht möglich ist, ist dem BMG offenbar erst jetzt aufgefallen. Und deshalb soll dies nun schnell geändert werden.“ Auch hier habe es keine Beteiligung der Selbstverwaltung gegeben. Der plötzliche Paradigmenwechsel zeige, „dass die ePA noch nicht reif für die flächendeckende Versorgung ist“, so Pochhammers Fazit.

Daneben bemängelte er die verpflichtende Einführung des E-Rezepts Anfang 2024. „Anstatt die Zahnärzte weiter in ihrem eigenen Tempo Erfahrungen mit dem E-Rezept sammeln zu lassen, soll das E-Rezept nun schlagartig zum Jahreswechsel eingeführt werden. Und wer nicht mitzieht, wird mit Sanktionen bestraft.“ Das BMG ignoriere damit allerdings, „dass es bislang vor allem die Befreiheit war, die dem E-Rezept zum Durchbruch in den Zahnarztpraxen verholfen hat. Deshalb appelliere ich heute noch einmal an den Minister: 'Stoppen Sie diese Sanktion!'“, so Pochhammer in seiner Rede an die VV-Delegierten, die später eine Reihe von Beschlüssen zur Digitalisierung fassten. ck, sr



Primeprint™ Solution

Die hochautomatisierte 3D-Drucklösung

Entwickelt mit dentaler Intelligenz bietet Ihnen die End-to-End-3D-Drucklösung die Möglichkeit, biokompatible Anwendungen wie Schienen, Modelle, Schablonen und mehr zu drucken. Primeprint Solution integriert sich nahtlos und einfach in bestehende digitale Arbeitsabläufe und hilft Ihnen Ihre Produktivität dank des hohen Automatisierungsgrades zu maximieren und Handhabungszeiten zu reduzieren.

Lernen Sie Primeprint Solution kennen unter dentsplysirona.com/primeprint



BUNDESVERSAMMLUNG DER BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

„Seien Sie Influencer für den ländlichen Raum!“

Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der BZÄK



Foto: BZÄK/Tobias Koch (www.tobiaskoch.net)

Trotz aller Krisen und Probleme im Gesundheitswesen – die Zahnärzteschaft blickt mit Zuversicht in die Zukunft, wie die Botschaften auf der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer zeigten. Scharfe Kritik äußerten die Delegierten jedoch an der Gesundheitspolitik der Bundesregierung. Sie benannten politische Schwachpunkte und legten Lösungsansätze vor. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hatte sein Kommen kurzfristig abgesagt.

Zahnmediziner haben eine wichtige Entscheidung getroffen: Für einen heilenden Beruf, bei dem Einiges auf dem Spiel steht: die Gesundheit, das Wohlergehen, im Extremfall das Leben von echten Menschen.“ Mit diesen Worten begrüßte BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz die Delegierten zur diesjährigen Bundesversammlung am 17. und 18. November in Schönefeld bei Berlin. „Die Selbstständigkeit der Freien Berufe ist immer das gewesen, was am besten zu uns als Zahnmedizinerinnen und Zahnmedizinern passt: die eigene Praxis, das eigene Team, die eigenen Patientinnen und Patienten.“

Genau diesen Zielen aber lege die Gesundheitspolitik Steine in den Weg, sagte Benz. Was auch vonseiten der Bundesregierung mehr als symbolisch deutlich wurde: Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) hatte am Tag zuvor sein Kommen abgesagt. Stattdessen war Andreas Brandhorst, Referatsleiter Zahnmedizin im Bundesgesundheitsministerium (BMG), erschienen, um – nicht ohne ein leichtes Augenzwinkern – Lauterbachs Rede im Wortlaut („Ich freue mich sehr, heute zum ersten Mal als Bundesgesundheitsminister auf dem Deutschen Zahnärztetag sprechen zu dürfen.“) vorzutragen.

Der Minister erklärte darin, die wieder eingeführte Budgetierung der neuen Parodontitistherapie-Strecke im GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) sei angesichts des Defizits im GKV-Bereich notwendig gewesen. Der Fehlbetrag sei dabei auf mehrere Schultern verteilt worden – auch Ärzte, Apotheker und die Pharmabranche seien in die Pflicht genommen worden. Und diese Maßnahmen halte er nach wie vor für vertretbar. Überdies seien weitere Strukturreformen im Gesundheitswesen in Arbeit – etwa die Krankenhausreform, die digitale Transformation des Gesundheitswesens oder die Entbürokratisierung. Auch das

Thema investorenbetriebene MVZ griff der Minister auf. Er stehe dem Modell kritisch gegenüber, neue Regelungen dazu seien in Arbeit, ließ er Brandhorst in seinem Namen verkünden.

Benz: „Ein Euro für die PAR spart 76 Euro an Folgekosten“

Benz unterstützte in seiner Rede das Ansinnen der protestierenden Heilberufler, die im Schulterschluss nach draußen gehen, um ihrem Unmut gegenüber dieser Art von Gesundheitspolitik Luft zu machen. Er verwies auf die großen Protestaktionen im Sommer auf Schalke, in Köln, Berlin oder Hannover, denen regional weitere gefolgt seien und künftig weitere folgen würden. „Noch nie sind so viele von uns auf die Straße gegangen! Unsere Schwarmintelligenz wird nicht ungehört bleiben!“

Große Probleme gebe es bei der Versorgung auf dem Land, wie er weiter ausführte. Deswegen habe der BZÄK-Vorstand in seiner „Warnemünder Erklärung“ Lösungsvorschläge erarbeitet. Die Botschaft: Junge Kolleginnen und Kollegen hätten gute Chancen und Perspektiven bei einer Niederlassung auf dem Land. Die Versorgungsbedarfe seien groß und auch die Verdienstmöglichkeiten gut. Die Delegierten rief er auf: „Seien Sie Influencer für den ländlichen Raum!“ Und: „Geben Sie die Liebe zu Ihrem Beruf weiter und werben Sie damit bei der Jugend!“

Benz kritisierte die mit dem GKV-FinStG wiedereingeführte strikte Budgetierung, die allem voran die neue, präventionsorientierte Parodontitis-therapie bedrohe. Entgegen der Darlegungen des Evaluationsberichts des Bundesgesundheitsministeriums (Tenor: Eine Verschlechterung der Versorgung sei nicht festgestellt worden.) seien die PAR-Behandlungen linear zurückgegangen, erklärte er. Hier müsse die Zahnärzteschaft laut werden. „Wir können keine Neupatienten mehr aufnehmen. Und wir müssen der Politik klarmachen: Ein Euro für die PAR spart 76 Euro an Folgekosten für die Gesundheit.“

Monstadt: „Räumen Sie mit den Missständen auf!“

Versöhnliche Worte für die Zahnärzteschaft kamen von der Opposition. Dietrich Monstadt (CDU), Mitglied im Bundestags-Gesundheitsausschuss und Berichterstatter der CDU/CSU-Fraktion für den Bereich Zahnmedizin, zeigte Verständnis für den Unmut der Zahnärzte. „Räumen Sie mit den Missständen auf“, ermunterte er den Berufsstand. Monstadt begrüßte die Warnemünder Erklärung der BZÄK. Teuren Doppelstrukturen in der Versorgung – wie den Gesundheitskiosken – erteilte er eine Absage: „Halten Sie dagegen, Sie haben die Sachargumente!“ Auch unterstütze er die Niederlassung junger Zahnmediziner auf dem Land. „Der ländliche Bereich ist für Zahnarztpra-

xen auch wirtschaftlich erfolgreich“, sagte er. Für ihn sei nicht verständlich, dass die Politik die neue Parodontistherapie ausgebremst habe. „Bleiben Sie dran und kämpfen Sie“, forderte er die Zahnärzteschaft auf.

Die Gefährdung des Sicherstellungsauftrags in der zahnärztlichen Versorgung griff Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), in seinem Grußwort auf. Angekündigte Reformen würden nicht umgesetzt. Vor allem bedrohe die mit dem GKV-FinStG wieder eingeführte strikte Budgetierung allem voran die neue Parodontistherapie. Dies führe zur Verschlechterung der Gesundheit im Land. Die Forderung der KZBV: „Weniger Staat, eine Verbesserung der beruflichen Rahmenbedingungen, eine dauerhafte Abschaffung der Budgetierung und praxisnahe digitale Lösungen!“

Von Laffert: „Bei iMVZ ist noch nicht viel passiert“

Nachdem Lauterbach vor knapp einem Jahr angekündigt hatte, investorenbetriebene Medizinische Versorgungszentren (iMVZ) stärker zu regulieren, sei bisher nicht viel passiert, kritisierte BZÄK-Vizepräsident Konstantin von Laffert. Dass das Problem in diesem Jahr nicht kleiner geworden sei, belegte er mit einer Reihe von Zahlen. Er wandte sich auch gegen den Mythos, dass iMVZ familienfreundlichere Arbeits-

Foto: BZÄK/Tobias Koch [www.tobiaskoch.net]



Der Geschäftsführende Vorstand der BZÄK mit der Politik (v.l.n.r.): Dr. Romy Ermler, Prof. Dr. Christoph Benz, Andreas Brandhorst, Dietrich Monstadt und Konstantin von Laffert

bedingungen bieten. „Fakt ist: Die Teilzeitquote in den iMVZ ist nachweisbar die niedrigste aller Praxisformen und die Arbeitszeiten inklusive Wochenend- und Nachtschichten sind alles, nur nicht familienfreundlich“, so der Vizepräsident. Kein gutes Haar ließ von Laffert an dem Eckpunktepapier des BMG zum Bürokratieabbau, das einige Tage zuvor veröffentlicht worden war. Er habe in dem Papier keinen einzigen Punkt gefunden, der die Zahnärzteschaft betreffe. „Das Papier ist eine gnadenlose Enttäuschung“, bilanzierte er.

Ein Schwerpunkt seiner Rede war die „Abschließende Wischdesinfektion bei semikritischen Medizinprodukten“. Wie von Laffert erläuterte, sei diese seit über 20 Jahren bewährte Praxis nach Ansicht der obersten Hygienebehörden der Länder und des RKI plötzlich nicht mehr ausreichend (zm 22/2023). Stattdessen solle diese manuelle Praxis nach dem Willen der Behörden künftig regelmäßig validiert werden. „Das, liebe Aufsichtsbehörden und liebes RKI, ist ein bürokratischer Wahnsinn, der seines gleichen sucht“, so von Laffert. Es gelte in einer gemeinsamen Aktion aller Körperschaften und Verbände zu verhindern, dass etablierte Medizinprodukte nicht mehr verwendet werden können, weil es plötzlich völlig neue Vorgaben an die Validierung gibt. Gleichfalls müsse die Pflicht zum Einsatz von externen Validierern verhindert werden.

Ermler: „Die GOZ ist nicht statisch“

BZÄK-Vizepräsidentin Dr. Romy Ermler sagte, es müsse alles dafür getan werden, die Niederlassungsbereitschaft insbesondere im ländlichen Raum zu stärken und dies mit positiven Botschaften zu unterstützen. „Die Bundeszahnärztekammer ist fest davon überzeugt, dass die qualitativ beste und die Versorgung sicherstellende Lösung nach wie vor die inhabergeführte Hauszahnarztpraxis ist“, sagte sie.

Zum Dauerthema Gebührenordnung der Zahnärzte (GOZ) sagte die BZÄK-Vizepräsidentin, dass alle Versuche, das BMG zu zwingen, „sich mit der aus unserer Sicht katastrophalen Punktwertsituation zu befassen, bis dato nicht erfolgreich waren“. Auch wenn



Foto: BZÄK/Tobias Koch (www.tobiaskoch.net)

Wurden mit der Goldenen Ehrennadel der Bundeszahnärztekammer geehrt: der frühere KZBV-Chef Dr. Wolfgang Eßer (l.) und der langjährige BVD-Vorsitzende Lutz Müller (r.).

der Gesetzgeber seit Jahrzehnten mauere: „Die GOZ ist nicht statisch. Die GOZ lebt!“ Weitere Themen ihrer Rede waren die aus ihrer Sicht permanenten Fehlentscheidungen des BMG in Sachen Telematikinfrastruktur zulasten der Leistungserbringer sowie die Aufklärungskampagne der BZÄK zur Parodontitisbehandlungsstrecke. Diese Kampagne, deren Zielgruppe zuletzt in Richtung politische Entscheider geändert wurde, sei überaus erfolgreich verlaufen, betonte Ermler.

Einen großen Schwerpunkt auf der Versammlung nahmen die Delegierten-Beratungen über eingebrachte Anträge ein. Einstimmig wurde der Leittrag des BZÄK-Bundesvorstands zur Stärkung von inhabergeführten freiberuflichen Strukturen angenommen. Diese Praxis hätte Deutschland an die Weltspitze der Mundgesundheit geführt, gerade auch weil sie ihre Patienten und Patientinnen nicht nach Rendite selektieren könne, formulierten sie in dem Antrag. Sie sei die Struktur, die sich auch den Bedürfnissen der Bevölkerung, insbesondere des ländlichen Raumes, optimal anpasse.

Intensiv und teilweise auch kontrovers diskutierten die Delegierten über das Thema Fachkräftemangel in den Praxen. Sie forderten infrastrukturelle Maßnahmen, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die Attraktivität einer Beschäftigung zu fördern. Auch sollten attraktivere Arbeitsbedingungen –einschließlich einer zeitgemäßen

Vergütung für die Zahnmedizinischen Fachangestellten – geschaffen werden. Hier müssten der Bundesvorstand und alle zuständigen Körperschaften aktiv werden, den eklatanten Fachkräftemangel in den Praxen zu beseitigen, so das Votum.

Um Digitalisierung drehten sich weitere Beschlüsse. Digitalisierung müsse eine Arbeitsentlastung und Kostensparnis erzeugen und so einen Mehrwert für die Patientenbehandlung bieten, hieß es. Neben verschiedenen Anträgen zur GOZ forderten die Delegierten die Politik auf, den Ausverkauf der Zahnheilkunde an Investoren zu stoppen. Und dringlich: Es solle weiterer unnötiger Bürokratieaufbau gestoppt werden – so solle die abschließende Wischdesinfektion in den Praxen unverändert beibehalten werden.

Ehrung für Wolfgang Eßer und Lutz Müller

Im festlichen Teil der Versammlung wurden der langjährige ehemalige Vorsitzende des Vorstands der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer, und Lutz Müller, langjähriger Vorsitzender des Bundesverbandes Dentalhandel (BVD), mit der Goldenen Ehrennadel der BZÄK geehrt. „Alles, was wir erreichen konnten, haben wir auf Initiative der Zahnärzteschaft erreicht“, sagte Eßer in seiner Dankesrede. Seine Botschaft: „Wir alle müssen unsere Komfortzone verlassen und der Politik klare Kante zeigen: Es reicht!“

pr, sr



Kinder. Zähne. Gärtnern.



Katharina Albertsen

Zahnärztin und Mutter von vier Kindern, Varel

Und wofür brauchen Sie mehr Zeit?



Mehr Selbstbestimmung und Flexibilität durch die eigene Praxisgründung – darauf setzt Katharina Albertsen. Finanziell das große Ganze im Blick zu behalten, ist dabei unser Job.

Was immer Sie bewegt, sprechen Sie mit uns.

> apobank.de/gruenden

 apoBank
Bank der Gesundheit

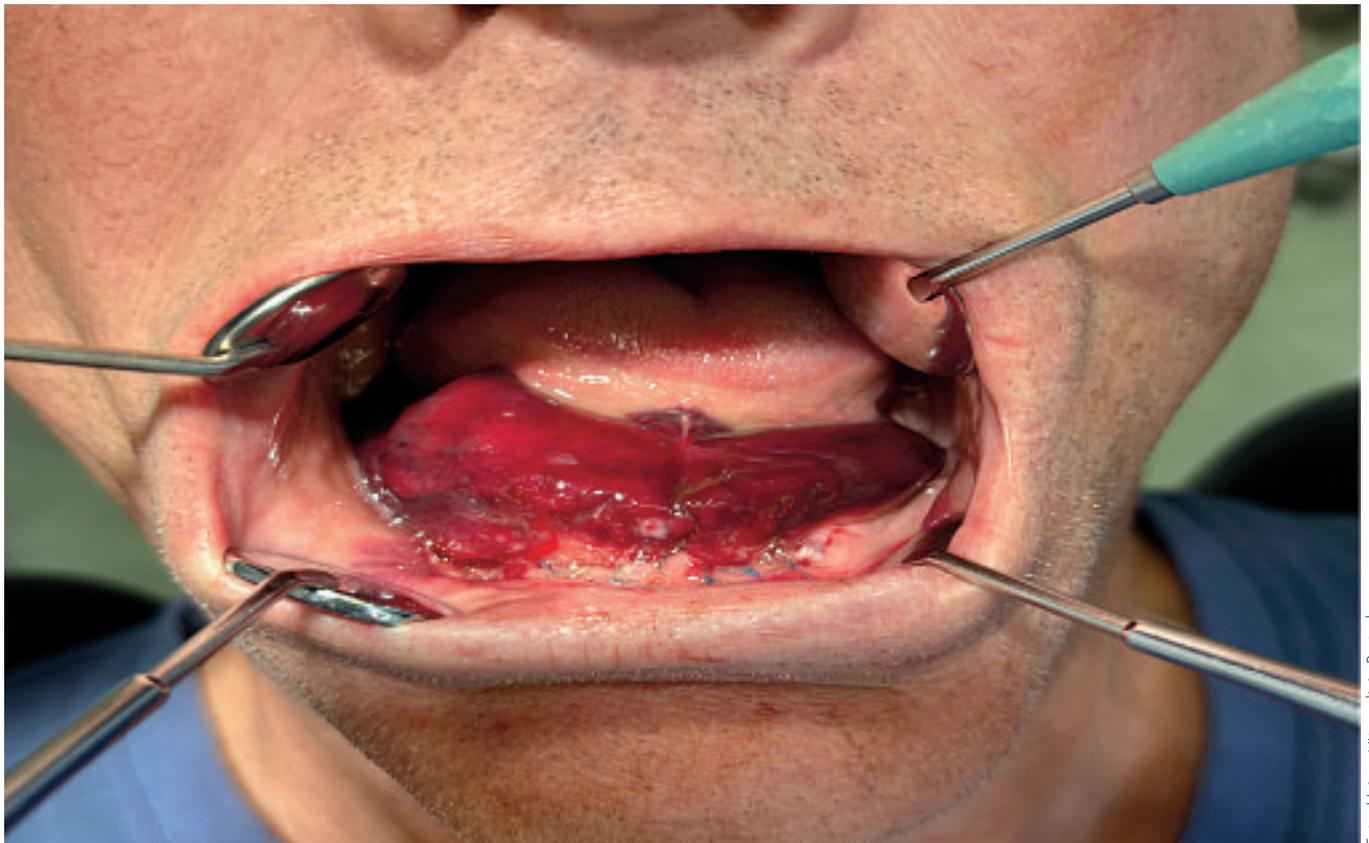


Foto: Universitätsmedizin Rostock

Abb. 1: Klinischer Befund bei Vorstellung: Es stellt sich ein ausgeprägtes Hämatom im Bereich des Alveolarkamms des Unterkiefers sowie des Mundbodens dar.

DER BESONDERE FALL MIT CME

Mundbodenhämatom nach Implantatinsertion unter Thrombozytenaggregationshemmung

Noah-Benedikt Kukulenz, Ingo Buttchereit, Peer W. Kämmerer, Bernhard Frerich

Verletzungen von größeren Gefäßen im Bereich des vorderen Mundbodens während der Implantatinsertion sind insgesamt betrachtet selten. Wenn sie auftreten, erscheinen sie statistisch gesehen am häufigsten im Unterkieferfrontzahnbereich. Dann können sie allerdings lebensbedrohliche Komplikationen auslösen – insbesondere bei Patienten unter Therapie mit Blutgerinnungshemmern.

Ein 62-jähriger Patient stellte sich über die zentrale Notaufnahme erstmalig im August 2023 zur stationären Überwachung beziehungsweise Behandlung eines postoperativ aufgetretenen Mundbodenhämatoms nach Implantatinsertion regio 33 und 43 vor. Zuvor war bei einem niedergelassenen Zahnarzt nach Auftreten des Hämatoms bereits die Länge des in regio 43 inserierten Implantats von 12 mm auf 10 mm Länge revidiert und apikal ein Kollagenkegel appliziert worden, worunter eine Hämatomausdehnung von circa 30 mm Durchmesser persistierte.

Anamnestisch bestand eine ASS-Dauertherapie nach mehrfacher Stentimplantation bei einer vorbestehenden Koronaren Herz-Kreislauf-Erkrankung und anamnestisch berichteten Herzinfarkten in den Jahren 2013, 2017 und 2020, eine arterielle Hypertonie sowie eine Hyperlipoproteinämie. Im Rahmen der notfallmäßigen Erstvorstellung zeigte sich in der klinischen Untersuchung intraoral ein ausgedehntes und schmerzhaftes Hämatom des vorderen Mundbodens (Abbildung 1), das die Zunge deutlich Richtung Oropharynx verdrängte und den Patienten beim Schluckakt behinderte.

Take FIVE to match them all!



Admira Fusion 5 – Einfach schneller. Einfach ästhetisch.

Mit nur 5 Cluster-Shades alle 16 VITA® classical Farben abdecken.

- Universell: Für höchste Ansprüche im Front- und Seitenzahnbereich
- Schnell: 10 Sekunden Lichtpolymerisation für alle Farben
- Exzellent biokompatibel: Keine klassischen Monomere
- Erstklassig: Mit Abstand niedrigster Schrumpf (1,25 Vol.-%)



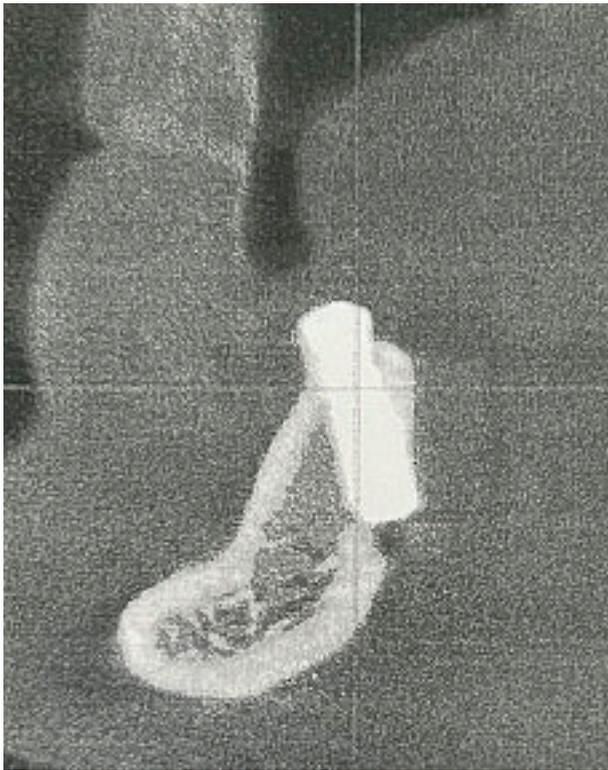


Abb. 2: Alio loco angefertigtes DVT im sagittalen Schnitt: Es zeigt sich eine linguale Perforation durch ein in der Unterkieferfrontzahnregion (regio 43) inseriertes zahnärztliches Implantat.



Abb. 3: CT im axialen Schnitt: Bestätigung der linguale Perforation und Darstellung des massiven Mundbodenhämatoms



Abb. 4: Klinischer Situs am dritten postoperativen Tag

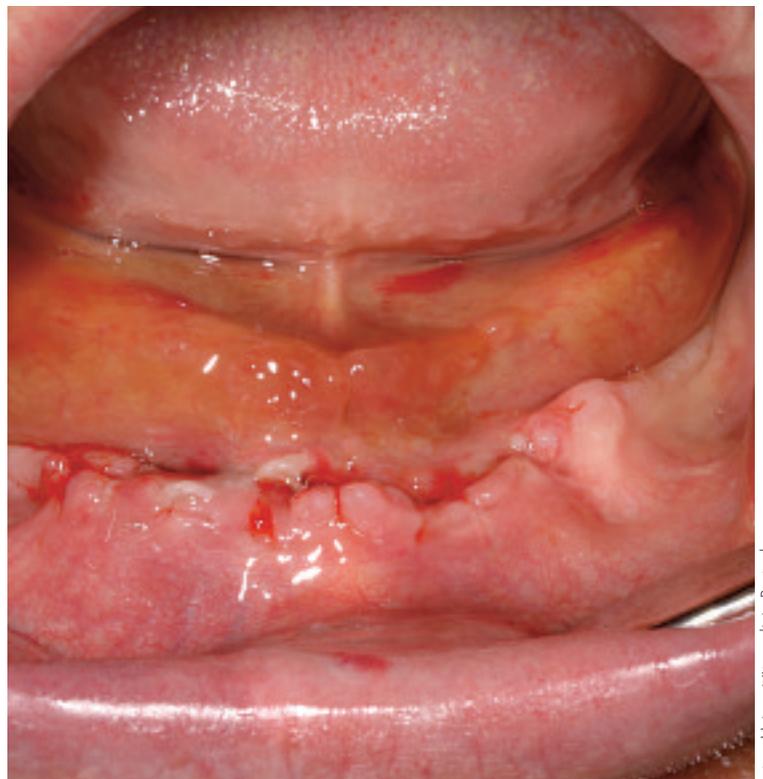


Abb. 5: Klinischer Situs am zehnten postoperativen Tag: Zum Zeitpunkt der Nahtentfernung zeigt sich eine deutliche Regredienz des Befunds.

Fotos: Universitätsmedizin Rostock

Eine Dyspnoe bestand zum Zeitpunkt der Erstuntersuchung nicht.

Ein vom Patienten mitgebrachtes DVT (Digitale Volumen-tomografie) zeigte die nach lingual in den Mundboden ragende Implantat Spitze regio 43 (Abbildung 2). Die im Rahmen der weiterführenden Verlaufsdiagnostik durchgeführte Computertomografie (CT) konnte dies bestätigen und zudem ein massives Hämatom im vorderen Mundboden mit Ausbreitung in Richtung des zervicalen Halsweichgewebes darstellen (Abbildung 3). Eine aktive Blutung sowie eine Komprimierung der Atemwege konnten radiologisch ausgeschlossen werden. Der Patient wurde nach Abschluss der klinischen und radiologischen Untersuchung zur Überwachung stationär aufgenommen.



ZM-LESERSERVICE

Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Therapeutisch erfolgten als abschwellende Maßnahmen die Applikation von lokaler Kälte sowie die Gabe von Dexamethason für insgesamt drei Tage (8 mg – 8 mg – 8 mg; 4 mg – 4 mg – 4 mg; 2 mg – 2 mg – 2 mg). Des Weiteren erhielt der Patient eine intravenöse Antibiose zur Infektionsprophylaxe mittels Sultamicillin (3 x 3 g/d für vier Tage) sowie für weitere drei Tage peroral mittels Amoxicillin/Clavulansäure (875/125 mg 2 x 1 Tablette/d). Ergänzend erfolgten eine adaptierte orale Schmerztherapie mittels Metamizol (3 x 30 gtt/d), die Umstellung auf flüssige Kost sowie tägliche Wundkontrollen und Reinigungen mittels Chlorhexamed-Mundspüllösung 0,2 Prozent. Darunter zeigten sich ein rascher Rückgang des Hämatoms und eine zeitgerechte Abheilung der Implantatinsertionsstellen im weiteren stationären Verlauf (Abbildung 4), sodass der Patienten nach viertägiger Überwachung mit einer geringen Restschwellung / einem geringen Resthämatom und ohne klinische Beschwerden in die ambulante Nachsorge entlassen werden konnten (Abbildung 5). Während der ambulanten Nachkontrollen zeigte sich eine vollständige Regression der Beschwerden.

Diskussion

Verletzungen von größeren Gefäßen, wie der A. submentalis oder der A. sublingualis im Bereich des vorderen Mundbodens, während der Implantatinsertion sind insgesamt betrachtet selten. Statistisch gesehen am häufigsten treten sie im Unterkieferfrontzahnbereich auf und können unter Umständen lebensbedrohliche Komplikationen auslösen [Tarakji and Nassani, 2012; Balaguer-Marti et al., 2015; Römer et al., 2022]. Ursächlich dafür ist, dass die A. submentalis beziehungsweise die A. sublingualis je nach anatomischer Konfiguration nah am lingualen Unterkieferrand liegen können und somit im Fall einer lingualen Perforation der kortikalen Lamelle – wie im geschilderten Fall – zu einer lebensbedrohlichen Blutung und Schwellung führen können.

OraLactin NEU BEI



OraLactin
Zahnpasta und Mundspülung.
Stabilisiert und regeneriert das
Orale Mikrobiom.
Hemmt selektiv Pathobionten.



Noah-Benedikt Kukulenz

Klinik und Poliklinik
für Mund-, Kiefer- und
plastische Gesichtschirurgie,
Universitätsmedizin Rostock
Schillingallee 35,
18057 Rostock

Foto: privat



Dr. Ingo Buttchereit

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie
und Parodontologie

Foto: privat



Univ.-Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, MA, FEBOMFS

Leitender Oberarzt/
Stellvertr. Klinikdirektor
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie – Plastische
Operationen, Universitätsmedizin Mainz
Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: Kämmerer

Zudem gelten Operationen im Bereich des Mundbodens aufgrund der schlechten Komprimierbarkeit der oben genannten ausgeprägten Gefäßverzweigung und der potenziellen Ausbreitungstendenz ohnehin als Hochrisikoperationen hinsichtlich des Blutungsrisikos im Bereich der Oralchirurgie [Römer et al., 2022].

Potenziert wird das Blutungsrisiko zudem durch eingenommene Antikoagulantien und/oder Thrombozytenaggregationshemmer, die im Rahmen der immer älter werdenden und multimorbiden Bevölkerung weiter zunehmen – so nehmen derzeit etwa eine Million Menschen in Deutschland gerinnungshemmende Medikamente ein. Laut aktuellen klinischen Studien werden sogar über 50 Prozent der über 60-jährigen MKG-Patienten mit Antikoagulantien behandelt [Halling and Weigl, 2022]. Daher ist es nicht verwunderlich, dass 90 Prozent der pathologischen Blutungen ihre Ursache in medikamentös verursachten Störungen haben [Walter et al., 2016; Thiem und Kämmerer, 2018].

mischen Gegebenheiten angepasst werden. Dies erhöht die Sicherheit und die Genauigkeit der zu setzenden Implantate. Allerdings scheint eine erweiterte radiologische Diagnostik der klinischen Untersuchung (zum Beispiel der Palpation unter sich gehender Knochenareale) nicht überlegen zu sein [Kämmerer und Al-Nawas, 2020].

Sollte es trotz dieser Vorsichtsmaßnahmen zu einem Zwischenfall kommen, bedarf es einer unverzüglichen Ursachenabklärung sowie deren suffizienter Behandlung. Auch die umgehende stationäre Einweisung des Patienten in eine entsprechende Fachklinik kann erforderlich werden, um die entsprechende Diagnostik und Therapie einzuleiten und somit eine rasche Genesung zu gewährleisten [Kämmerer et al., 2018]. Eine Pausierung der gerinnungshemmenden Medikamente scheint zumindest bei hohem und teilweise bei mittlerem Thromboserisiko mit erhöhten kardiovaskulären Risiken einherzugehen. Daher sollte in diesen Fällen, im Vergleich zu einer sehr geringen Wahrscheinlichkeit für fatale Blutungsereignisse, ein temporäres Absetzen als kontra-indiziert bewertet werden [Römer et al., 2022].



CME AUF ZM-ONLINE

Mundbodenhämatom nach Implantatinsertion unter Thrombozyten- aggregationshemmung

Für eine erfolgreich gelöste Fortbildung
erhalten Sie zwei CME-Punkte der BZÄK/DGZMK.



Patienten mit Hämatomen im Bereich des Mundbodens (insbesondere im Rahmen von arteriellen oder starken venösen Blutungen und/oder im Rahmen einer Antikoagulationstherapie) sollten keinesfalls in die Häuslichkeit entlassen werden. Eine Ausbreitung des Hämatoms in Richtung des Halsweichgewebes kann bis zur Verlegung der Atemwege führen und somit bei zu spätem Handeln letal enden. Daher sind die stationäre Überwachung und – im Fall eines Progresses – die schnelle Interventionsmöglichkeit in einer entsprechenden Fachklinik überaus wichtig und möglicherweise überlebensentscheidend.

Initial sollte sich die Therapieentscheidung nach der sorgfältigen lokalen Wundinspektion und der Zusammenschau der klinischen Symptomatik richten. Insbesondere sehr große Mundbodenhämatome oder solche mit einem starken Größenprogress und einer damit verbundenen potenziellen Verlegung der Atemwege sollten unbedingt mit einer unverzüglichen Hämatomentlastung und gegebenenfalls einer intra- oder sogar extraoralen Ligatur des verletzten Gefäßes behandelt werden [Laboda, 1990; Bavitz et al., 1994]. Bei mo-

Um Komplikationen – insbesondere bei Risikopatienten – zu vermeiden, gehören zu den grundlegenden Präventionsmaßnahmen eine entsprechende Ausbildung und Vorbereitung des Operateurs, die perioperativ unmittelbare Verfügbarkeit von Hämostyptika sowie eine umfassende klinische Untersuchung und Anamnese hinsichtlich des Risikoprofils [Kämmerer et al., 2018; Wahl et al., 2018]. Daraus ergeben sich wiederum je nach Patient weitere Maßnahmen, beispielsweise eine 3-D-Planung anhand eines CTs oder DVTs [Dau et al., 2017]. Anhand der digitalen Planung können die Implantatparameter dann im Anschluss an die anatomo-



Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich

Klinik und Poliklinik
für Mund-, Kiefer- und
plastische Gesichtschirurgie,
Universitätsmedizin Rostock
Schillingallee 35,
18057 Rostock

Foto: privat

deraten beziehungsweise größenkonstanten Lokalbefunden und stabilen Vitalparametern – wie im beschriebenen Fall – kann auch ein zunächst abwartendes Verhalten mit kontinuierlicher Überwachung indiziert sein. Dies gilt insbesondere dann, wenn unter laufender Therapie mit der gerinnungshemmenden Medikation bei weiteren Interventionen mit zusätzlicher Blutungen beziehungsweise einem Befundprogress zu rechnen wäre. So berichten verschiedene Studien von einer Erhöhung des Blutungsrisikos unter Thrombozytenaggregationshemmungstherapie bei oralchirurgischen Eingriffen zwischen 1,6 und 2,7 Prozent [Bajkin et al., 2015; Gröbe et al., 2015; Kämmerer et al., 2015].

Zusätzlich zur Überwachung kann die Gabe von Glucocorticoiden den Schwellungsregress begünstigen und somit den stationären Aufenthalt verkürzen. Außerdem ist eine Antibiotikatherapie bei ausgedehnten Hämatomen zur Vermeidung einer Hämatominfektion sinnvoll, da eine Keimbeseidlung des Hämatoms über die intraoralen Wunden sonst wahrscheinlich wäre [Woo et al., 2006]. ■

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Mundbodenhämatome nach Implantatinsertionen sind selten, jedoch potenziell lebensbedrohlich.
- Eine vollständige präoperative Diagnostik inklusive 3-D-Planung kann zur Verhinderung von Komplikationen sinnvoll sein. Wichtiger erscheint noch eine sorgfältige klinische Untersuchung unter besonderer Beachtung individueller anatomischer Gegebenheiten.
- Fulminante Verläufe bei einer Einblutung in den Mundboden sind insbesondere bei Patienten unter Therapie mit Blutgerinnungshemmern möglich.
- Eine stationäre Überwachung kann in ausgeprägten Fällen oder bei Progredienz einer Einblutung erforderlich werden.
- Der Umfang der stationären Überwachung und Interventionen richtet sich nach dem Ausmaß des Hämatoms sowie nach dem klinischen Allgemeinzustand.

kuraray

Noritake

ONE STRONG FAMILY

PANAVIA™ 40 YEARS

PANAVIA™ Veneer LC

Der Veneerspezialist



PANAVIA™ V5

Stark und ästhetisch

PANAVIA™ SA

Cement Universal

Ihr täglicher Begleiter

DIE KRAFT DER DREI

Aufgrund individueller Präferenzen und indikationsspezifischer Bedürfnisse bedarf es im klinischen Alltag verschiedener Befestigungsmaterialien. Kuraray Noritake Dental Inc. ist davon überzeugt, dass drei Befestigungskomposite reichen und hat diese in einer außergewöhnlich leistungsstarken Familie vereint. Die PANAVIA™-Familie: Eine für alle! Für jedwede Situation die richtige Lösung.

MEHR ERFAHREN



BORN IN JAPAN

Kuraray Europe GmbH, BU Medical Products,
Philipp-Reis-Str. 4, 65795 Hattersheim am Main, Deutschland,
+49 (0)69-30 535 835, dental.de@kuraray.com, kuraraynoritake.eu

PARLAMENARISCHES FRÜHSTÜCK VON KZBV UND DG PARO

Welche Folgen hat das GKV-FinStG für die Parodontitisversorgung?

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hatte für Donnerstag, den 16. November 2023, gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) zu einem parlamentarischen Frühstück eingeladen. An der Veranstaltung im Berliner Regierungsviertel nahmen mehrere Vertreter der Ampelfraktionen und der Unionsfraktion des Bundestags teil. Auch das Bundesgesundheitsministerium war vertreten.

Hintergrund der Veranstaltung: die gesetzlich vorgeschriebene Evaluierung der Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) auf den Umfang der Parodontitisversorgung zum 30. September 2023, die das BMG dem Gesundheitsausschuss schließlich am 23. Oktober zugeleitet hat. KZBV und DG PARO hatten die Folgen des Gesetzes für die Parodontitisversorgung zuvor selbst umfassend analysiert. Auf die BMG-Evaluierung hatte die KZBV mit einer 7-Punkte-Stellungnahme reagiert.

Prof. Dr. Henrik Dommisch, Präsident der DG PARO, veranschaulichte den Gästen, dass es sich bei der Volkskrankheit Parodontitis um eine komplexe Entzündungserkrankung des Menschen handelt, die nicht nur die Hauptursache für Zahnverlust bei Erwachsenen ist, sondern auch schwerwiegende Auswirkungen auf den gesamten Körper und die Allgemeingesundheit hat. PD Dr. Thomas Bobbert, Diabetologe von der Berliner Charité, erklärte im Anschluss ergänzend die besondere Wechselwirkung von Parodontitis und Diabetes.

Wenn die Politik nicht handelt, wird die Parotherapie scheitern

Welche fatalen Auswirkungen das GKV-FinStG auf die neue, präventionsorientierte Parodontitisversorgung hat, legte der KZBV-Vorstandsvorsitzende Martin Hendges dar: Trotz der hohen Prävalenz führe die strikte Budgetierung des GKV-FinStG zu einem drastischen Rückgang der Neubehandlungen in 2023. „Alles deutet darauf hin, dass sich dieser bundeswei-



Dietrich Monstadt (CDU) im Gespräch mit dem Diabetologen Dr. Thomas Bobbert und Prof. Dr. Henrik Dommisch (DG PARO) (v.l.)



Christian Bartelt (FDP), Prof. Dr. Armin Grau (Bündnis 90/Grüne), Christine Aschenberg-Dugnus (FDP) (v.l.)

te rückläufige Trend weiter fortsetzen wird“, sagte er und warnte, dass die in der BMG-Evaluierung angeführten ge-

stiegenen Gesamtausgaben in 2023 aus der Überlagerung durch die Altfälle aus 2021 und 2022 resultieren und somit kein Ausweis für eine Verbesserung der Versorgung sind, sondern tatsächlich die durch das GKV-FinStG bewirkte Verschlechterung der Versorgung verdecken.

Die KZBV-Daten zeigten zudem, dass die durch das GKV-FinStG stark beschnittenen Budgets – selbst bei den stark rückläufigen Neubehandlungsfällen – bereits im Laufe des 1. Quartals 2024 kaum neue PAR-Behandlungsfälle mehr zulassen. „Ein politisches Nicht-handeln wird daher unweigerlich zu einem nachhaltigen Scheitern der präventionsorientierten Parodontistherapie führen“, resümierte Hendges. Er appellierte an die anwesenden Mitglie-

der des Gesundheitsausschusses, sich für eine schnelle Gesetzesänderung einzusetzen, die die Leistungen der Parodontitis-therapie von der Budgetierung des GKV-FinStG ausnimmt, um noch weiter gehende Negativfolgen für die Patienten abzuwenden. *KZBV*



Fotos: KZBV



Christine Aschenberg-Dugnus (FDP) und die KZBV-Vizevorsitzende Dr. Ute Maier

„Die Veranstaltung hat gezeigt, dass die Belange der Vertragszahnärzteschaft bei der Politik Gehör finden und es nach wie vor ein großes Interesse an einem Erfolg der neuen, präventionsorientierten Parodontitis-therapie gibt“, bilanzierte der KZBV-Vorsitzende Martin Hendges (r.) – hier zusammen Prof. Dr. Armin Grau (Bündnis 90/Grüne) und Erwin Rüdell (CDU).

protilab



**MEIN NAME IST THORSTEN,
WAS KANN ICH FÜR SIE TUN ?**

**SEIT MEHR ALS 10 JAHREN ZAUBERT DAS
PROTILAB-TEAM EIN LÄCHELN IN DAS GESICHT
DER MENSCHEN!**

*‘Ich bin der Geschäftsführer der Protilab GmbH.
Seit mehr als 20 Jahren arbeite ich für große und
mittelständische Unternehmen im Gesundheitswesen.
Die Vereinbarkeit von erstklassiger Qualität und fairen und
erschwinglichen Preisen ist mir ein zentrales Anliegen.’*



Zirkonkrone keramisch
vollverblendet
€137,-
All-inclusive Preis
Zum Protilab Vorteilspreis!



Digitale Aufträge – CAD/CAM
-10%
Preisersparnis

www.protilab.de • Hotline **0800 755 7000**

Alle Aufträge werden nach unseren aktuellen AGB ausgeführt. Diese können unter www.protilab.de eingesehen werden.
Protilab GmbH · Geleitsstr. 14 · 60599 Frankfurt a. M. · Hotline: 08007557000 · kontakt@protilab.de · [linkedin.com/protilab-deutschland](https://www.linkedin.com/protilab-deutschland)

AUS DER WISSENSCHAFT

Ist eine Rezessionsdeckung am Implantat vorhersagbar möglich?

Søren Jepsen

Können aufgrund von Rezessionen freiliegende Implantatoberflächen ähnlich wie freiliegende Wurzeloberflächen natürlicher Zähne erfolgreich chirurgisch gedeckt werden? Führt dabei die Applikation eines Bindegewebstransplantats mit einem koronalen Verschiebelappen oder mit der Tunneltechnik zu besseren Ergebnissen? Eine US-amerikanische Arbeitsgruppe hat zu dieser Frage eine interessante randomisierte klinische Studie veröffentlicht.



deficiencies = PSTDs) bezeichnet werden. Das Freiliegen von transmukosalen Abutment- oder sogar von Implantatoberflächen (zumeist Titan) ist für Patienten oftmals nicht akzeptabel, insbesondere in der ästhetischen Zone. Als prädisponierende Faktoren für PSTDs gelten eine zu weit bukkale Implantatpositionierung, eine reduzierte Mukosadicke und wenig oder gar keine keratinisierte beziehungsweise befestigte Mukosa. Therapieansätze umfassen zumeist die Transplantation von Weichgewebe, um das periimplantäre Weichgewebe zu augmentieren und dessen Phänotyp zu modifizieren, was positiv mit periimplantärer Gesundheit und ästhetischer Zufriedenheit korreliert ist.

Eine aktuelle Klassifikation von PSTDs [Zucchelli et al., 2019] postuliert, dass nur Klasse-I- und -II-PSTDs mit alleiniger Weichgewebstransplantation therapiert werden können. Schwerere PSTDs (Klasse III und Klasse IV) seien hingegen nur mit einem aufwendigen interdisziplinären Vorgehen, das zumeist zusätzlich eine prothetische Neuversorgung und mitunter sogar eine Implantatentfernung und erneute Implantation in richtiger Position erforderlich macht, zufriedenstellend zu korrigieren.

Fotos: Lorenzo Travelli

ZM-LESERSERVICE

Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.



Die Implantattherapie hat sich als verlässliche Option zum Ersatz fehlender Zähne etabliert. Dennoch kann eine Reihe von Komplikationen auftreten. Zu diesen gehören unter anderem zunehmend Rezessionen – die auch als periimplantäre Weichgewebedehiszenzen/-defizite (Peri-implant soft tissue dehiscences/

Dementsprechend war es das Ziel der vorliegenden Studie, erstmalig zwei bislang zumeist nur in Fallberichten oder -serien beschriebene chirurgische Vorgehensweisen – den koronalen Verschiebelappen und die Tunneltechnik – bezüglich deren Effektivität bei der Behandlung von Klasse-II-PSTDs



Wir zeigen Karies den Vogel. Mit den Mundhygieneprodukten von TePe.

Die neuen fluoridhaltigen Zahnpasten von TePe® werden mit wenigen, sorgfältig ausgewählten Inhaltsstoffen und ohne unnötige Zusätze hergestellt. Sie enthalten weder SLS noch Titandioxid, sind vegan und werden in recycelbaren Tuben verpackt.

NEU
B2B Online Shop
Jetzt anmelden &
bestellen



TePe Daily™

Sanfte Zahnpasta für jeden Tag.

- Täglicher Kariesschutz
- 1450 ppm Fluorid
- Milder Minzgeschmack
- Sanft schäumend
- Auch für Kinder ab 7 J. geeignet

TePe Daily™ Kids

Sanft zum Mund für Spaß beim Zähneputzen.

- Für Kinder von 3–6 Jahren
- Täglicher Kariesschutz
- 1000 ppm Fluorid
- Milder Minzgeschmack
- Ohne Schaum – für bessere Sichtbarkeit beim Zähneputzen

**Jetzt
NEU**



TePe Pure™

Bei sensiblem Zahnfleisch und Mundtrockenheit

- 1450 ppm Fluorid
- Milder Minzgeschmack
- Ohne Farbstoffe
- Ohne Schaum
- Auch geeignet für Kinder ab 7 J. und Menschen mit besonderen Indikationen

TePe Daily™ Baby

Sanfter Schutz ab dem ersten Zahn.

- Für Kinder von 0–2 Jahren
- 1000 ppm Fluorid
- Täglicher Kariesschutz
- Ohne Geschmacksstoffe – für einfaches Heranführen an die Zahnpflege
- Ohne Farbstoffe
- Ohne Schaum – für bessere Sichtbarkeit beim Zähneputzen

TePe Pure™ kann empfohlen werden bei:

- Mundtrockenheit/ Xerostomie
- Sjögren-Syndrom
- Burning-Mouth-Syndrom
- Sensorische Störungen
- Bestrahlung/Tumortherapie
- Diabetes
- Aphthöse Stomatitis (Aphthen)
- Systemischer Lupus erythematodes
- Candidiasis/Mundsoor
- Lichen planus
- Allergien
- und bei Schwangerschaften



in einer randomisierten Studie zu vergleichen.

Material und Methode

28 Studienteilnehmer, die sich mit singulären Implantaten (nicht in Molarenposition) mit Klasse-II-PSTDs vorstellten, wurden rekrutiert und randomisiert, um ein Bindegewebs-transplantat (CTG) zu erhalten, das entweder mit einem koronalen Verschiebelappen (CAF) oder der Tunneltechnik (TUN) gedeckt wurde. Der primäre Endpunkt der Studie war der Prozentsatz der mittleren PSTD-Deckung nach zwölf Monaten. Zu den sekundären Endpunkten gehörten die Häufigkeit einer vollständigen PSTD-Deckung, Veränderungen der keratinisierten Mukosabreite (KMW) und der horizontalen Mukosadicke (MT), die mit transgingivaler Sondierung, optischem 3-D-Scanning und Ultraschall ermittelt wurden. Darüber hinaus fand eine professionelle ästhetische Bewertung statt und es wurden Patientenangaben (Patient-Reported Outcome Measures, PROMs) hinsichtlich deren Zufriedenheit mit dem erzielten Ergebnis ausgewertet.

Ergebnisse

Nach zwölf Monaten betrug die mittlere PSTD-Deckung der CAF- und der TUN-Gruppe 90,2 Prozent beziehungsweise 59,7 Prozent ($p = 0,03$). CAF-behandelte Stellen zeigten eine wesentlich höhere Häufigkeit der vollständigen PSTD-Deckung ($p = 0,07$), zusammen mit einem signifikant größeren Zuwachs an KMW ($p = 0,01$), einem Anstieg der MT ($p = 0,02$), einem volumetrischen Gewinn ($p < 0,01$) und besseren professionell bewerteten ästhetischen Ergebnissen ($p = 0,01$). Beide Interventionen zeigten eine Verbesserung der patientenberichteten Ästhetik und eine Verringerung des Unbehagens vor dem Erscheinungsbild des Implantats im Vergleich zum Ausgangswert, wobei die CAF-Gruppe auch hier deutlich höhere Werte erzielte ($p = 0,03$ für beide PROMs).

Diskussion

Die vorliegende Studie ist vermutlich die erste randomisierte Studie überhaupt, die in dieser Indikation die Effekte von zwei unterschiedlichen chirurgischen Techniken in Verbindung mit einem Bindegewebs-



**Univ.-Prof. Dr. med. dent.
Dr. med. Søren Jepsen, MS**

Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Bonn Welschnonnenstr.17, 53111 Bonn

Foto: privat

plantat verglichen hat. Auch hat sie weitere Stärken: Zur besseren Generalisierbarkeit der Ergebnisse und um die Vergleichbarkeit mit späteren Studien zu ermöglichen, wurden die Defekte entsprechend einer aktuellen Klassifikation standardisiert ausgewählt. Eine Entfernung der Suprakonstruktion – selbst wenn sie im Einzelfall möglich gewesen wäre und eventuell noch bessere Ergebnisse erbracht hätte – war nicht erlaubt. Tatsächlich sind auch im klinischen Alltag implantatgetragene Kronen oftmals fest zementiert und können nicht entfernt werden, um das chirurgische Vorgehen zu erleichtern. Interessanterweise waren bisher bei Rezessionen an natürlichen Zähnen vergleichbare Resultate mit beiden untersuchten Techniken gefunden worden und die Autoren spekulieren über die Ursachen, warum dies an Implantaten offensichtlich anders sei. Eine weitere Stärke der Studie liegt darin, dass unterschiedliche diagnostische Verfahren zur Bewertung der Verbesserung der Weichgewebsdimension zum Einsatz kamen und ähnliche Ergebnisse zeigten, was den Unterschied zwischen

beiden chirurgischen Techniken betraf. Auch ist die Einbeziehung von Patientenangaben (PROMs) sicherlich als ein großes Plus anzusehen.

Bedeutung für die Praxis

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass bei singulären periimplantären Weichgewebedehiszenzen/-defiziten der Klasse II eine Weichgewebugmentation mittels Bindegewebs-transplantat vom Gaumen sowohl in Verbindung mit einem koronalen Verschiebelappen (CTG + CAF) als auch mit der Tunneltechnik (CTG + TUN) zu einer Verbesserung der klinischen Situation führt. Im Vergleich der beiden Vorgehensweisen ergaben sich allerdings die folgenden Unterschiede:

- CAF + CTG resultierte in einer überlegenen PSTD-Deckung.
- CAF + CTG führte zu einem größeren Zuwachs an KMW und MT.
- CAF + CTG erzielte auch aus Patientensicht bessere Ergebnisse.

Obwohl sowohl CAF + CTG als auch TUN + CTG für die Behandlung isolierter PSTDs der Klasse II eingesetzt werden können, wird CAF aufgrund seiner besseren klinischen, ästhetischen und volumetrischen Ergebnisse und PROMs gegenüber TUN bevorzugt. Studien mit einem längeren Nachbeobachtungszeitraum sind nun erforderlich, um die Stabilität der Ergebnisse bewerten zu können. ■

Die Studie:
Tavelli L, Majzoub J, Kauffmann F, Rodriguez M V, Mancini L, Chan H-L, Kripgans OD, Giannobile WV, Wang H-L, Barootchi S (2023): Coronally advanced flap versus tunnel technique for the treatment of peri-implant soft tissue dehiscences with the connective tissue graft: A randomized, controlled clinical trial. *Journal of Clinical Periodontology* 50, 980–995. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13806>.

AUS DER WISSENSCHAFT

In dieser Rubrik berichten die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats der zm regelmäßig über interessante wissenschaftliche Studien und aktuelle Fragestellungen aus der nationalen und internationalen Forschung.

Die wissenschaftliche Beirat der zm besteht aus folgenden Mitgliedern:
Univ.-Prof. Dr. Elmar Hellwig, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Univ.-Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Universität Bonn
Univ.-Prof. Dr. Florian Beuer, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Univ.-Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, Universitätsmedizin Mainz

CGM TI

Connecting Healthcare

Läuft Ihr Konnektor- Zertifikat ab?

CGM MANAGED TI

Nutzen Sie die Chance auf eine sorgenfreie TI-Neuanbindung über unser zentrales CGM-Rechenzentrum!

Synchronizing Healthcare



CompuGroup
Medical

WIR MACHEN TI ZUM SERVICE. SIE MANAGEN IHRE PRAXIS. WIR MANAGEN IHRE TI.

Entscheiden Sie sich jetzt für eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur mit CGM MANAGED TI und profitieren Sie doppelt. Denn durch die Kombination mit der CGM FIREWALL erfüllen Sie gleichzeitig die Vorgaben der IT-Sicherheitsrichtlinie und schützen Ihre Praxis-IT so optimal. CGM MANAGED TI ist nach gematik-Vorgaben interoperabel und somit mit allen TI-konformen Praxissystemen kompatibel. Dank unseres Managed-Service-Konzepts entsteht für Sie kein administrativer Aufwand, denn wir binden Sie über unser hochsicheres CGM-Rechenzentrum an die TI an. Das bedeutet: Sie benötigen keinen Konnektor mehr in Ihrer Praxis. Betrieb, Wartung und Überwachung von TI-Anschluss und CGM FIREWALL übernehmen wir für Sie. Unser starkes Netzwerk aus über 140 Partnerunternehmen mit zertifizierten CGM TI- und CGM FIREWALL-Spezialisten ist persönlich vor Ort für Sie da. Außerdem sind Updates und PTV-Upgrades für neue, gesetzlich verpflichtende TI-Anwendungen bei CGM MANAGED TI bereits inklusive. Vertrauen Sie auf den Pionier, der als erster Anbieter einen TI-Konnektor auf den Markt gebracht hat und über jahrelange Erfahrung aus insgesamt über 60.000 erfolgreich an die TI angeschlossenen Praxen und Institutionen verfügt: Vertrauen Sie auf CGM. Sorgenfreier geht's nicht.



Bei allen Fragen rund um unser Angebot, die Förderung und den Support besuchen Sie unsere Website oder kontaktieren Sie uns per E-Mail an: vertrieb.ti@cgm.com

cgm.com/managed-ti-zm

DIE KLINISCH-ETHISCHE FALLDISKUSSION

Der Chef will Umsatz, die Absolventin Behandlungen wie an der Uni

Stephan Grassl

Die Vorbereitungsassistentin will so behandeln, wie sie es im Studium gelernt hat, der Chef will, dass sie Umsatz macht. Am Ende kündigt er ihr, weil sie sich nicht „rechnet“. Ist seine Entscheidung ethisch vertretbar?

Der Zahnarzt J. betreibt seit vielen Jahren eine sehr erfolgreiche Zahnarztpraxis in einer ländlichen Region in Süddeutschland. Er hat vier Behandlungszimmer und beschäftigt stets auch junge Absolventinnen und Absolventen, mit denen er meistens sehr gut zusammengearbeitet hat.

So hat er auch in diesem Jahr wieder eine frisch gebackene Zahnärztin eingestellt. S. ist eine gewissenhafte Zahnärztin, hatte im Examen hervorragende Noten, ist wissenschaftlich interessiert und will in der Praxis ihre Behandlungen genau so umsetzen, wie sie es in der Universitätszahnklinik gelernt hat.

Sie achtet auf Qualität und braucht deshalb für ihre Füllungen, Wurzelkanalbehandlungen und chirurgischen Eingriffe noch ziemlich lange. Darüber hinaus ist sie etwas schüchtern und kann vor den Patienten noch nicht so gut auftreten. Bei kostenintensiveren Behandlungen achtet S. darauf, den Patienten nach fachkompetenter Beratung die Entscheidung über das geplante Verfahren zu überlassen (Informed Consent).

Am Anfang spielen sie sogar zusammen Tennis

Die junge Zahnärztin hat mit ihrem Chef anfangs ein sehr gutes Verhältnis und unternimmt auch in ihrer Freizeit einige gemeinsame Aktivitäten mit ihm: Sie spielen zum Beispiel jede Woche zusammen Tennis. J. wird aber zunehmend skeptischer, ob S. in seine Praxis passt, da sie wenig Umsatz generiert. Die Stimmung kippt zusehends und eskaliert, als die junge Zahnärztin bei einem Patienten, der bei der Bundespolizei tätig ist, eine 01 durch-



Dr. med. dent. Stephan Grassl

Gartenstr. 2, 85354 Freising
sgrassl@outlook.de

Foto: privat

führt und keinerlei kariöse Stellen findet. Der Patient hat viele alte Amalgamfüllungen, die aber medizinisch einwandfrei sind.

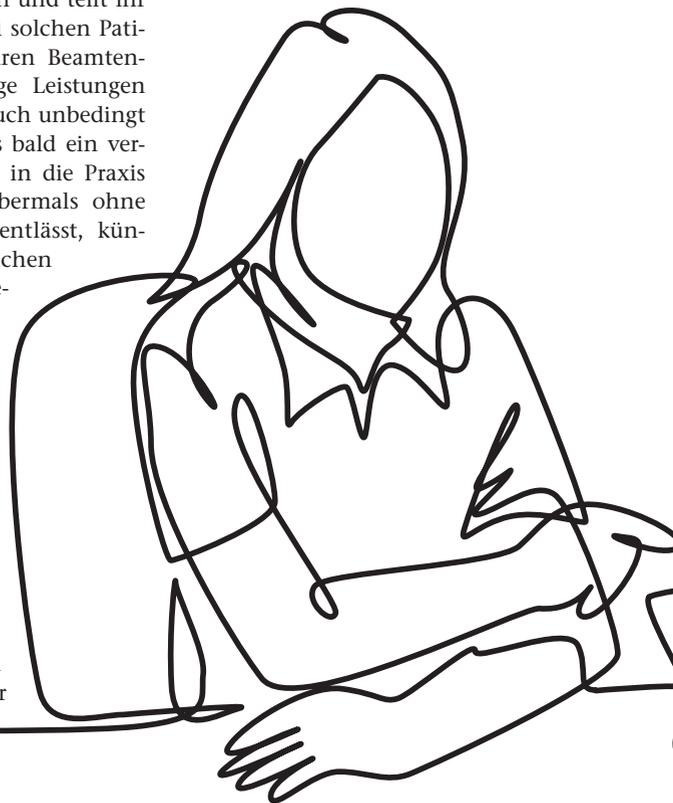
Doch dann kippt die Stimmung zusehends

J. bittet S. zum Gespräch und teilt ihr mit, dass sie künftig bei solchen Patienten, denen durch ihren Beamtenstatus viele hochwertige Leistungen bezahlt werden, diese auch unbedingt durchführen müsse. Als bald ein verbeamteter Privatpatient in die Praxis kommt und sie ihn abermals ohne größere Versorgung entlässt, kündigt J. seiner zahnärztlichen Assistentin mit der Begründung, dass sie sich finanziell für ihn nicht „rechne“ und er durch sie ein „Minus“ erwirtschaften würde.

Aus ethischer Sicht tun sich nun folgende Fragen auf: Ist diese Kündigung vertretbar? Muss beziehungsweise sollte ein Praxisinhaber Umsatzeinbußen in Kauf nehmen, um einer

jungen Kollegin einen ihrer Geschwindigkeit entsprechenden Lernprozess zu ermöglichen? Oder ist es angemessen, von Anfang an auf einem ausreichenden Umsatz der Ausbildungsassistentin zu bestehen und bei Nichterreichen die Kollegin zu entlassen?

Der Praxisinhaber ist einerseits verpflichtet, der jungen Kollegin beizustehen und ihr etwas beizubringen, hat aber andererseits auch eine Verantwortung für das finanzielle Wohlergehen seiner Praxis. Er ist an dieser Stelle in einem Dilemma, muss sich aber entscheiden. Aber gibt es hier wirklich nur eine Entweder-oder-Lösung oder können beide Aspekte (Umsatz und Ethik) verbunden werden? ■



KOMMENTAR 1

„Eine betriebsbedingte Kündigung ist verständlich!“

In dem vorliegenden Fallbericht entsteht eine konflikthafte Situation, weil die Interessen von J., der sich eine umsatzstarke angestellte Zahnärztin wünscht, und S., die als frisch approbierte Zahnärztin genau so arbeiten will, wie sie es an der Universität gerade gelernt hat, kollidieren. Inwieweit eine ethische Analyse zu einer Klärung dieses Dilemmas beitragen kann, soll im Folgenden betrachtet werden. Hilfreich ist, dies anhand der hinreichend begründeten Prinzipienethik nach Beauchamp und Childress durchzuführen.

Der Respekt vor der Patientenautonomie wird von S. entsprechend den Standards der Medizinethik beachtet. Sie wendet im Rahmen der Patientenaufklärung das Prinzip des Informed Consent an, bei dem der Respekt vor der Patientenautonomie zum Ausdruck kommt. Sie klärt ihre Patienten über die möglichen Behandlungen und Kosten auf. Bei therapeutischen Entscheidungen bezieht S. die Patienten mit in den Entscheidungsprozess ein.

J. fordert nun von seiner angestellten Zahnärztin, dass klinisch intakte Amalgamfüllungen ausgetauscht werden. Da für diese Maßnahme keine zahnmedizinische Indikation besteht, würde S. – sollte sie den Forderungen ihres Chefs nachkommen – das Nichtschadensgebot (Prinzip der Non-Malefizien) verletzen. Im Fall eines Füllungsaustauschs besteht etwa die Gefahr des Verlusts intakter Zahnhartsubstanz und postoperativer Beschwerden oder endodontaler Komplikationen.

Indem S. ihre therapeutischen Entscheidungen nach entsprechenden Indikationen ausrichtet und den an der Universität erlernten zahnmedizinischen Standard anwendet, entspricht ihr professionelles Verhalten dem Gebot des Wohltuns (Prinzip der Benefizienz). Hierzu gehört auch, dass sie den Informed Consent anwendet. Eine Verletzung des Gebots der Gerechtigkeit durch S. ist nicht erkennbar. Relevante medizinethische Gerechtigkeitsprobleme (wie Verteilungsgerechtigkeit oder intergenerationelle Gerechtigkeit) werden in dem Fall nicht berührt.

Andererseits zeigt das Verhalten von J., dass durch seine Handlungsanweisungen grundlegende Prinzipien verletzt werden. Insbesondere seine Aufforderung, ohne eine Indikation

**Dr. Bernd Oppermann**

Bahnhofsallee 33, 31134 Hildesheim

Foto: privat

therapeutische Maßnahmen durchzuführen, widerspricht dem Professionsverständnis der Zahnheilkunde und ist somit negativ zu bewerten. Auch als „Unternehmer“ ist J. der Profession der Zahnmedizin zugehörig und unterliegt damit den Rahmenbedingungen der Medizinethik.

Aber welche Auswirkungen hat dies auf die Kündigung des Arbeitsverhältnisses? Inwieweit diese Kündigung von S. arbeitsrechtlich angefochten werden kann, ist kein ethisches, sondern ein rechtliches Problem. J. verstößt allerdings gegen die „Etikette“ der Kollegialität, indem er der jungen Kollegin keine längere Zeit des Erlernens oder Sich-Eingewöhnens in den Praxisalltag zugesteht. Auch sein anfänglich freundschaftliches Verhalten gegenüber S. (Tennis spielen) kann kritisch hinterfragt werden. Aber diese Dinge sind ethisch gesehen eher zweitrangig. Auch muss sich J. fragen lassen, ob seine Praxisstruktur es hergibt, dass eine unerfahrene, frisch approbierte Zahnärztin angestellt werden kann, wenn er doch unbedingt auf die Umsätze der angestellten Zahnärztin angewiesen ist.

Prinzipiell hat J. die Verantwortung für den wirtschaftlichen Erfolg seiner Praxis. Eine betriebsbedingte Kündigung von S. ist aus seiner Sicht dementsprechend eine betriebsbezogene unternehmerische Entscheidung als Arbeitgeber und damit verständlich. ■



DIE PRINZIPIENETHIK

Ethische Dilemmata, also Situationen, in denen der Zahnarzt zwischen zwei konkurrierenden, nicht miteinander zu vereinbarenden Handlungsoptionen zu entscheiden oder den Patienten zu beraten hat, lassen sich mit den Instrumenten der Medizinethik lösen. Viele der geläufigen Ethik-Konzeptionen (wie die Tugendethik, die Pflichtenethik, der Konsequentialismus oder die Fürsorge-Ethik) sind jedoch stark theoretisch hinterlegt und aufgrund ihrer Komplexität in der Praxis nur schwer zu handhaben.

Eine methodische Möglichkeit von hoher praktischer Relevanz besteht hingegen in der Anwendung der sogenannten Prinzipienethik nach Tom L. Beauchamp und James F. Childress: Hierbei werden vier Prinzipien „mittlerer Reichweite“, die unabhängig von weltanschaulichen oder religiösen Überzeugungen als allgemeingültige ethisch-moralische Eckpunkte angesehen werden können, bewertet und gegeneinander abgewogen.

Drei dieser Prinzipien – die Patientenautonomie, das Nichtschadensgebot (Non-Malefizien) und das Wohlensgebot (Benefizienz) – fokussieren ausschließlich auf den Patienten, während das vierte Prinzip Gerechtigkeit weiter greift und sich auch auf andere betroffene Personen oder Personengruppen, etwa den (Zahn-)Arzt, die Familie oder die Solidargemeinschaft, bezieht.

Für ethische Dilemmata gibt es in den meisten Fällen keine allgemein verbindliche Lösung, sondern vielfach können differierende Bewertungen und Handlungen resultieren. Die Prinzipienethik ermöglicht aufgrund der Gewichtung und Abwägung der einzelnen Faktoren und Argumente subjektive, aber dennoch nachvollziehbare und begründete Gesamtbeurteilungen und Entscheidungen. Deshalb kommen bei klinisch-ethischen Falldiskussionen in den zsm immer wenigstens zwei Kommentatoren zu Wort.

Oberstarzt Prof. Dr. Ralf Vollmuth

KOMMENTAR 2

„Die Herangehensweise des Chefs ist nicht gerechtfertigt“

Ist diese Kündigung vertretbar?“ ist eher eine juristische Fragestellung, die im Rahmen einer ethischen Debatte gar nicht zu beantworten ist. Stattdessen müsste man die Frage stellen, ob eine (arbeitsrechtliche) Sanktion überhaupt angemessen ist. Dieser Fragestellung soll unter Anwendung der Prinzipienethik nach Beauchamp und Childress nachgegangen werden.

Die vorliegende Falldarstellung greift eine Problematik auf, die sicherlich eine nicht unerhebliche Zahl an Assistentinnen und Assistenten betrifft. Eine Arbeitsstelle als Vorbereitungsassistent zu finden, ist nicht einfach und der Wunsch, die zwei Jahre „schnell hinter sich zu bringen“, sicherlich groß. Die Arbeitsweise und die Anforderungen an die jungen Kollegen in den Praxen unterscheiden sich mitunter stark von der Arbeitsweise in den klinischen Kursen an den Universitäten, in denen wirtschaftliche Belange eine untergeordnete Rolle spielen.

Die Entscheidung der Assistentin, nach dem Prinzip des Nichtschadensgebots (Non-Malefizien) zu handeln



Nicole Gumprecht

Zahnarztpraxis Nova-Smile
Münsterstr. 248, 40470 Düsseldorf
nicole.gumprecht@nova-smile.de

Foto: privat

und so nur insuffiziente Füllungen auszutauschen, ist lobenswert und scheint zunächst selbstverständlich. Der rein finanziell getriebene Gedanke von J. ist unter Anwendung dieses Prinzips nicht nachvollziehbar. Es werden ausschließlich wirtschaftliche Interessen zugrunde gelegt und das Patientenwohl bewusst zurückgestellt.

Des Weiteren wird beschrieben, dass sich die Assistentin an das Prinzip der Patientenautonomie hält und ihre Patienten nach der Maßgabe des Informed Consent berät. Durch die ausführliche Beratung und Aufklärung ihrer Patienten können diese

so selbstbestimmt entscheiden. Dies führt zu längeren Behandlungszeiten und somit zu einem geringeren Umsatz. Das dadurch entstehende finanzielle Minus der jungen Assistentin führt zu für J. nicht akzeptablen Einbußen.

Das Prinzip der Benefizienz, die Verpflichtung, das Wohlergehen des Patienten zu fördern, setzt eine Abwägung von Schaden und Nutzen voraus. Dieses Gebot hier anzuwenden ist wesentlich schwieriger. J. fordert seine Assistentin auf, alte Amalgamfüllungen auszutauschen. Dies kann auch als Nutzen für den Patienten gesehen werden. Die rein wirtschaftliche Begründung, die J. angibt, erscheint für die junge Assistentin ethisch eher fragwürdig.

Das Prinzip der Gerechtigkeit beschreibt die gerechte Verteilung von Gütern und auch Chancen. J. trägt unternehmerische Verantwortung gegenüber allen Mitarbeitern. So ist es seine Aufgabe, wirtschaftlich zu gewährleisten, dass alle Mitarbeiter bezahlt werden können und die dafür erforderlichen Umsätze erzielt ►►

Bisher profitieren nur ca. 10 % der Kinder von elmex® gelée¹ - Sie können das ändern



1x WÖCHENTLICH



Bei Ausstellung einer Verschreibung bis zum 18. Lebensjahr zu 100 % erstattungsfähig*



¹ Durchschnittlicher jährlicher Abverkauf in Packungen von elmex® gelée 38g in deutschen Apotheken (IQVIA Eigenanalyse, Juli 2018 bis Aug 2021) vs. Anzahl der in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen 6 und 17 Jahren (Statista 2020). * Bitte „Individualprophylaxe nach § 22 SGB V“ auf Kassenrezept notieren.

elmex® gelée 1,25 % Dentalgel. Zusammensetzung: 100 g elmex® gelée enthalten: Aminfluoride Dectaflur 0,287 g, Olafur 3,032 g, Natriumfluorid 2,210 g (Fluoridgehalt 1,25 %), gereinigtes Wasser, Propylenglycol, Hyetellose, Saccharin, Apfel-Aroma, Pfefferminz-Aroma, Krauseminzöl, Menthon-Aroma. Anwendungsgebiete: Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. Gegenanzeigen: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut, fehlender Kontrolle über den Schluckreflex, bei Kindern unter 3 Jahren und bei Knochen- und/oder Zahnfluorose. Nebenwirkungen: sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühllosigkeit, Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Dieses Arzneimittel enthält Aromen mit Allergenen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfefferminzaroma und Krauseminzöl Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Nicht über 25 °C lagern. Packungsgrößen: 25 g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38 g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215 g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). CP GABA GmbH, 20097 Hamburg. Stand: April 2023.



Mehr erfahren

elmex®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

werden. Aus Sicht der jungen Assistentin ist dies nachvollziehbar. Es stellt sich jedoch die Frage, ob es dafür notwendig ist, das für sie so stark überwiegende Prinzip des Selbstbestimmungsrechts des Patienten geringer zu werten, um diese Ziele zu erreichen.

Aus dem Verhalten von J. lässt sich darüber hinaus ableiten, dass vermeintlich schlechter versicherte Patienten nicht die gleiche Behandlung erfahren würden. Eine gleichberechtigte Entscheidungsfindung gegenüber allen Patienten ist daher nicht gegeben, was bei einer rein medizinischen Herangehensweise gesichert wäre.

Die junge Assistentin steckt in einem Dilemma, weil sie die medizinischen Belange den wirtschaftlichen Inter-

essen bei der Entscheidungsfindung unterordnen soll. Hinzu kommt, dass die enge Zusammenarbeit und das anfänglich gute Verhältnis zu J. den Druck erhöhen.

Grundsätzlich ist es am Beginn der beruflichen Laufbahn nicht ungewöhnlich, dass Behandlungen mehr Zeit in Anspruch nehmen als bei einer erfahrenen Kollegin oder einem erfahrenen Kollegen. Daher wird sich zwangsläufig eine wirtschaftlich schwächere Leistung ergeben – wobei dies auch bei der Vergütung berücksichtigt wird. Mit diesem Bewusstsein sollte jeder Praxisinhaber die Entscheidung treffen, eine Assistentin oder einen Assistenten einzustellen. Statt Druck aufzubauen und letztendlich zu kündigen, wäre es stattdessen wünschens-

wert, dass J. seine junge Assistentin fördert und ihr beibringt, durch schnellere und effizientere Behandlungen die Umsatzziele zu erfüllen.

Leider fügen sich viele junge Kollegen dem Willen der Arbeitgeber aus der Angst heraus, ähnliche arbeitsrechtliche Sanktionen zu erhalten, obwohl sich bei näherer Betrachtung feststellen lässt, dass keines der genannten ethischen Prinzipien die Herangehensweise von J. rechtfertigt.

Bei solch unterschiedlichen Auffassungen medizinischer Entscheidungen wie in diesem Fall ist es – unabhängig von der ethischen Betrachtung – gegebenenfalls besser, wenn sich die junge Kollegin eine passende Assistenzarztstelle sucht. ■

KOMMENTAR 3

„Eine Kündigung erscheint hier nicht angemessen!“

Der Fall schildert den Umgang mit einer jungen Zahnärztin in ihrer Vorbereitungszeit. Die Entlassung der jungen Kollegin wird vonseiten des Praxisinhabers mit mangelndem Umsatz begründet. Aus der Schilderung geht hervor, dass der Kollege bereits mehrere junge Mitarbeiter beschäftigt hat. Daraus lässt sich schließen, dass er doch zumindest eine gewisse Erfahrung mitbringt in der Frage, was junge Zahnärztinnen und Zahnärzte ungefähr in der vorgegebenen Arbeitszeit bewältigen können beziehungsweise welchen Umsatz sie erwirtschaften können.

Weiterhin kann angenommen werden, dass der Kollege die Effektivitätssteigerungen junger Mitarbeiter über den Zeitraum der Vorbereitungszeit einschätzen kann. Offensichtlich erfüllt diese Kollegin nicht seine Erwartungen. Prinzipiell sollte sich selbstverständlich die Geschwindigkeit in der Behandlung über die Routine steigern. Dies ist freilich individuell sehr abhängig von der Persönlichkeit der Assistenten.



Dr. Karin Groß

Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien
Zentrum für Implantologie
Uniklinikum der RWTH Aachen
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen
kgross@ukaachen.de

Ein ganz anderer Sachverhalt ist die Forderung der Erbringung medizinisch nicht erforderlicher Leistungen – im hier geschilderten Fall in Abhängigkeit vom Versicherungsstatus. Die Notwendigkeit einer Behandlung sollte immer unabhängig vom Versicherungsstatus ermessen werden; gleiches gilt für die Aufklärung über verschiedene Therapiemöglichkeiten – und dies ganz im Sinne eines „Shared Decision Making“ und eines „Informed Consent“, so wie es die

junge Kollegin gelernt und praktiziert hat.

Es ist einleuchtend, dass der Praxisinhaber wirtschaftlich denken muss. Den jungen Kollegen sollte und muss in ihren Anfangszeiten gleichwohl eine gewisse Zeit gewährt werden, um Routine zu entwickeln. Zudem dürfen ökonomische Aspekte nicht zu falschen Indikationsstellungen beziehungsweise zur Überversorgung von Patienten führen. Aus meiner Sicht hätte der Praxisinhaber in einem klärenden Gespräch seine Sichtweise in Bezug auf Privatpatienten frühzeitig ansprechen können, zumal er bereits Erfahrungen mit Ausbildungsassistenten gesammelt hat. Auch hätte er früher auf die Umsatzproblematik hinweisen können.

Eine Kündigung erscheint hier jedoch nicht angemessen. Ebenso ist es nicht vertretbar, die Assistentin zu nötigen, Indikationen gegen ihre fachliche Überzeugung und gegen das Lege-artis-Prinzip zu stellen. ■



Zi Zentralinstitut
kassenärztliche
Versorgung

KZBV
» Kassenzahnärztliche
Bundesvereinigung

Das Zahnärzte-Praxis-Panel - Ihre Unterstützung ist gefragt!

Das **Zahnärzte-Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Rund 34.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung erhalten.

Sie haben auch Post bekommen? – Dann machen Sie mit!

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit.
- **Vorteil für Sie!** Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

**Abgabefrist verlängert bis
31. Januar 2024**



Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

www.kzbv.de/zaepp · www.zaep.de

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.



Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 0800 4005 2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-ths.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!



Top-Bedingungen für die Lehre: 40 Phantomköpfe für propädeutische Zwecke befinden sich an den Hybridarbeitsplätzen im Technikum.

Foto: Andreas Keller

NEUE SKILL-LABS IN TÜBINGEN

Hier ist die Ausbildung auf dem neuesten Stand

Rund zweieinhalb Jahre dauerten die Bauarbeiten: Nun sind die vorklinischen Räume für die Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät am Universitätsklinikum Tübingen eröffnet worden. Die „Skill-Labs“ bieten Platz für 80 Studierende auf einer Nutzfläche von 1.166 Quadratmetern. Dabei ist die Ausstattung auf dem höchsten Stand: So ermöglicht die Hälfte aller Plätze Supervision per Videostreaming.

Begonnen hatten die Planungen für den Neubau der zahnärztlichen Vorklinik auf dem Dach des vormaligen „Bettenbaus“ im Jahr 2016. Insgesamt 8,1 Millionen Euro kostete die Fertigstellung, dazu kam die Einrichtung, die mit 3,4 Millionen Euro zu Buche schlug.

Das Herzstück bilden zwei Phantom-Säle mit zusammen 80 Behandlungsplätzen. 40 Phantomköpfe für propädeutische Zwecke gibt es an den Hybridarbeitsplätzen im „Technikum“, weitere 40 für die präklinische Ausbildung im „Phantomikum“. In einem Seminarraum kann man



Foto: Andreas Keller

Die neue Vorklinik – die Skill-Labs – befindet sich jetzt in einem erweiterten Baukörper des ehemaligen Bettenbaus, der heute „Lehr- und Forschungsbau“ heißt.



Foto: Ursula Gonser, ZMK/UKT

Zur Eröffnungsfeier im Oktober kamen Vertreter der Fachschaft und der Fakultät, derzeitige und ehemalige Lehrende, Vertreter der Bezirkszahnärztekammer sowie am Bau beteiligte Verwaltungsmitarbeiter, Architekten und Fachplaner.

durch Abtrennungen in Kleingruppen arbeiten und zugleich mündliche Prüfungen abhalten. Die mit dem Start der neuen Zahnärztlichen Approbationsordnung (ZApprO) verbundenen Mehrbelastungen konnten so aufgefangen werden.



ZAHNZENTRUM KÖLN MITTE
DR. MED. UNIV. DR. MED. DENT. THOMAS J. PECHACEK

Zahnarzt (m/w/d) mit Schwerpunkt Prothetik gesucht in Köln Innenstadt!

Ihre Gelegenheit in einer expandierenden Erfolgspraxis in sechs modernen Eingriffsbereichen, inkl. Kölner-Dom-Nähe!

Ihre Aufgaben:

- Unterstützung des Praxisteams in allen Bereichen der Zahnmedizin
- Diagnose, Behandlung und Prävention von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen
- Patientenberatung und -betreuung

Ihr Profil:

- Erfolgreiches Zahnmedizinstudium mit deutscher Approbation
- 2 Jahre Vorbereitungsassistentzeit
- Praktische Erfahrungen in konservierender Zahnheilkunde, Prothetik und Parodontologie
- Ausgeprägte Kommunikationsfähigkeit und Einfühlungsvermögen im Umgang mit Patienten
- Zuverlässigkeit, Verantwortungsbewusstsein und sorgfältige Arbeitsweise

Bitte senden Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an:

Herr Dr. med. univ. Dr. med. dent. Thomas J. Pechacek
Zahnzentrum Köln-Mitte | Ludwigstraße 1 | 50667 Köln
koeln.mitte@zukunftzahn.de | zahnarztzentrum-koeln-mitte.de

Wir freuen uns darauf, von Ihnen zu hören oder lesen!



Foto: Andreas Keller

Im Phantomikum sind für die präklinische Ausbildung 40 weitere Phantomköpfe.



Foto: Ursula Gonser, ZMK/UKT

Jede klinische Simulationseinheit des Phantomikums ist mit einer Video-Streaming-Kamera ausgerüstet, die am Supervisionsplatz selektiv aufgezeichnet werden kann. So können das Instrumentenhandling oder auch die Ergonomie frühzeitig für ein individuelles Feedback der Studierenden genutzt werden. Zudem stehen den Studierenden drei mobile Intraoralscanner zur Verfügung.

Die Skill-Labs sind eine Fläche, auf der alle vier Fachabteilungen gemeinsam lehren, um das Wissen zwischen den vier Fachgebieten im vorklinischen Abschnitt verknüpft zu vermitteln. Die Phantomköpfe für die präklinische Ausbildung haben technisch ein Videostreaming integriert, so dass der Supervisor live ein individuelles Feedback zum Handling und zur Ergonomie geben kann.

Der Phantomkopf kann auch Videostreaming

Außerdem sind sämtliche Medienstreams durch ein lokales AV-Netz in alle Räume übertragbar. Auch additive und subtraktive Fertigungen inklusive der Computer-Design-Vorstufe sind in der Gruppengröße von 40 Personen in einem Schulungsraum mit 16 Hochleistungs-PCs und CAD-Software für festsitzenden und abnehmbaren Zahnersatz möglich. Darüber hinaus verfügen die Skill-Labs über drei mobile Intraoralscanner, um digitalisierte Kiefer im CAD-Lab zu nutzen. Hilfsweise können die Modelle auch mit einem stationären Scanner digitalisiert werden.

Die Fertigung im CAM-Lab erlaubt den Einsatz von 36 Rohlingen und vollautomatisiertes Fertigen aus allen Materialien für 40 Studierende. Ein Sinterofen schließt die Fertigung von Zirkon ein. Es kann auch durch die große Bauplattform des Formlabs 3BL additiv aus Harzen im Großgruppen-Maßstab gefertigt werden. Das Postprocessing entspricht dabei den Anforderungen an den Arbeitsschutz, zum Beispiel durch die Installation von Gefahrenstoffschränken und eines Abzugs für die Trocknung der Produkte nach dem Waschen.

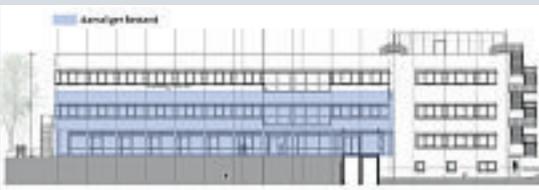
Warum aber stehen dann noch „alte“ Geräte in den Räumen herum? Ganz einfach: Sie kommen zum Einsatz, wenn

DIE BAUGESCHICHTE

Vor 30 Jahren zog die 1965 erbaute, „uralte“ Vorklinik aus dem Erdgeschoss der Zahnklinik 700 Meter weiter in die Räume der Calwerstr. 7. Für die damalige Zeit war es die modernste zahnärztliche Vorklinik: Es gab 40 Phantom- und drei Behandlungseinheiten für die gegenseitige Übung der Studierenden inklusive Hygieneraum sowie 40 Technikplätze plus Seminarraum. Neben den baulich-didaktischen Vorzügen der „alten Vorklinik“ brachte diese Trennung aber auch die räumliche Distanz der Studierenden vom Leben in der Klinik mit sich, dazu einen hohen Personalaufwand und eine Teamtrennung durch „Pendeleien“ zwischen beiden Standorten.

2016 starteten die Planungen für einen Neubau der Vorklinik. Dabei stellte sich heraus, dass die Konzeption der damaligen Raumnutzung und -aufteilung nicht leicht zu übertreffen war. Die neuen Skill-Labs finden sich jetzt in einem erweiterten Baukörper des ehemaligen Bettenbaus, der heute „Lehr- und Forschungsbau“ heißt – also wieder in der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZMK). Die Bettenstation wurde 1965 beim Bau der Tübinger Zahnklinik dreigeschossig als Gelenkbau errichtet. 2005 wurden zwei Etagen abgebrochen, weil die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in die BG-Unfallklinik wechselte. Dafür wurde 2006 eine Laboretage auf der Gebäudefläche errichtet.

Die Statik des Gebäudes wurde bereits damals für eine spätere Aufstockung vorbereitet. Im hinteren Teil des Grundstücks wurde der Baukörper in Hanglage verlängert und um vier Geschosse erweitert, so dass das Gebäude nun wieder seine ursprüngliche Höhe mit mehr Grundfläche erreicht. Nach der Einrichtung der studentischen Lerninseln mit Bezug zur ZMK-Bibliothek im Erdgeschoss 2007 und der Erweiterung um die Skill-Labs wurde der Gebäudetrakt 2022 in „Lehr- und Forschungsbau“ umbenannt.



Planung der Aufstockung der vorklinischen Räume der zahnmedizinischen Fakultät am Universitätsklinikum Tübingen

Foto: Marian Potyka

praktische Prüfungen nach der alten Approbationsordnung abgehalten werden müssen. Das ist noch bis 2025 der Fall. So haben Techniken wie der Guss von Legierungen keinen Raum mehr in der neuen ZApprO. Zug um Zug werden diese Funktionsräume umgestaltet, um die anderen Fachabteilungen, insbesondere die Zahnerhaltung, besser auf der Fläche zu integrieren, etwa durch die Bereitstellung einer Röntgeneinheit.

nl

DYNEXIDIN® FORTE 0,2 %

In jeder Größe die richtige CHX-Wahl!



- ✓ **1 L und 5 L Großflasche** für die Behandlung in der Praxis
- ✓ **300 ml Flasche** für die Patienten-Nachsorge zu Hause

Ihr persönlicher Kontakt: ☎ 0611 – 9271 901
oder ✉ info@kreussler.com

www.kreussler-pharma.de

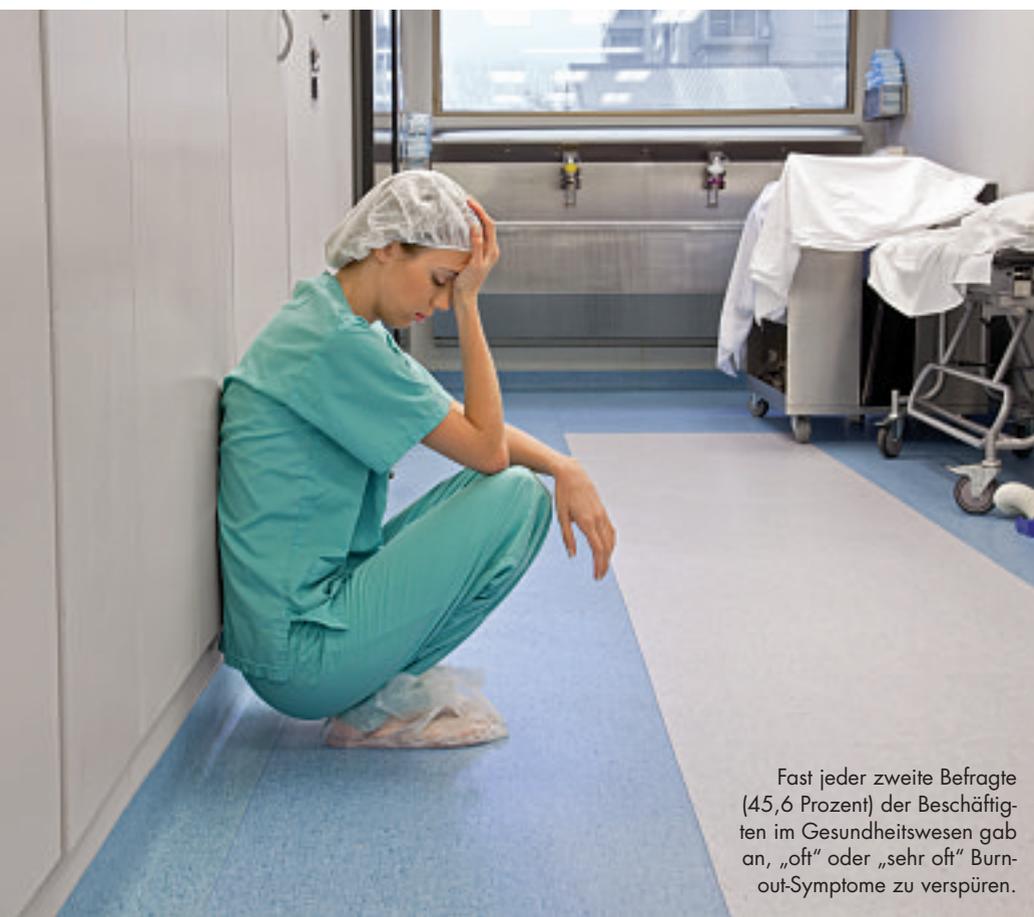
kreussler
PHARMA

DYNEXIDIN® FORTE. Zus.: 100 g enthalten: Wirkstoff: Chlorhexidinbis (D-gluconat) 0,2 g; weitere Bestand.: Glycerol, Macroglycolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Minzöl, Pfefferminzöl, gereinigtes Wasser. Enthält Macroglycolglycerolhydroxystearat und Menthol. Anw.: vorübergehend zur Verminderung von Bakterien in der Mundhöhle, als unterstützende Behandlung zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut sowie nach chirurgischen Eingriffen am Zahnhalteapparat. Bei eingeschränkter Mundhygieneefähigkeit. Gegenanz.: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen Chlorhexidin oder einen der sonstigen Bestandteile, bei schlecht durchblutetem Gewebe in der Mundhöhle, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumgebung, bei offenen Wunden und Geschwüren in der Mundhöhle (Ulzerationen), bei Säuglingen und Kleinkindern unter 2 Jahren (aufgrund altersbedingter mangelnder Kontrollfähigkeit des Schluckreflexes und Gefahr eines Kehlkopfkrampfes). Nebenw.: selten: kurzzeitige Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, vorübergehendes Taubheitsgefühl der Zunge und vorübergehende Verfärbungen von Zunge sowie Zähnen und Restaurationen. Nicht bekannte Häufigkeit: Überempfindlichkeitsreaktionen gegen Bestandteile des Arzneimittels; vorübergehend oberflächliche, nicht blutende Abschilferungen der Mundschleimhaut, anaphylaktische Reaktionen (bis zum anaphylaktischen Schock). Ständiger Gebrauch ohne mechanische Reinigung kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Stand: März 2021. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

STUDIE DES CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

Warum das Gesundheitspersonal in den USA ausbrennt

In den USA diagnostizierte sich die Hälfte der Beschäftigten im Gesundheitswesen 2022 selbst einen Burn-out. Eine Studie hat nicht nur die aktuellen Zahlen erfasst, sondern die Arbeitsbedingungen ausgemacht, die zur Verschlechterung der psychischen Gesundheit beitragen.



Fast jeder zweite Befragte (45,6 Prozent) der Beschäftigten im Gesundheitswesen gab an, „oft“ oder „sehr oft“ Burn-out-Symptome zu verspüren.

Foto: Tyler Olson - stock.adobe.com

gehen bei Arbeitnehmern mit höheren Fehlzeiten und Präsentismusraten einher“, resümieren die Autoren. Krank zur Arbeit zu gehen ist natürlich keine gute Idee: So kam es beim US-Gesundheitspersonal zwischen 2019 und 2020 zu einem Anstieg der arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen um 249 Prozent, schreiben die Autoren weiter.

Die empfundene Belastung blieb nach der Pandemie gleich

Die Pandemie habe dabei die bestehenden Risiken und Arbeitsbelastungen aufgrund von Personalmangel, der hohen Patientenbelastung, Versorgungsengpässen, Müdigkeit und Trauer verschärft – und die bereits bestehenden Risiken für Burn-out erhöht. Hinzu kam: Das Gesundheitspersonal sei zunehmend auch Belästigungen, das heißt Drohungen, Mobbing, verbalen Beschimpfungen oder anderen Gewalt-handlungen von Patienten und Kollegen ausgesetzt gewesen.

Verglichen werden in der Studie dabei das selbstberichtete Wohlbefinden und die Arbeitsbedingungen des Gesundheitspersonals mit anderen während der Pandemie als systemrelevant bezeichneten Berufen sowie der übrigen berufstätigen US-Bevölkerung in den Jahren 2018 und 2022. Im Ergebnis war die Gesamtzahl der Tage mit selbstberichteter „schlechter psychischer Gesundheit“ in den 30 Tagen vor der Befragung im Jahr 2022 in allen drei Gruppen ähnlich (4,1 bis 4,5 Tage).

Das Gesundheitspersonal berichtete jedoch von einem deutlichen Anstieg der Tage mit schlechter psychischer

Die Arbeit mit direktem Patientenkontakt sei per se stressig, schreiben die Wissenschaftler des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in ihrer Studie. Die Exposition gegenüber Infektionskrankheiten, die langen Arbeitszeiten und die herausfordernden Interaktionen mit Kollegen, Patienten und deren Familien erzeugten eine chronische Stressbelastung. Diese könne bei fehlender Beteili-

gung an Entscheidungsprozessen und mangelnder unterstützender Aufsicht schnell zu psychischer Überbelastung führen.

Das habe die COVID-19-Pandemie gezeigt, als die Überbelastung zu einer großen Fluktuation des Gesundheitspersonals führte. „Gleichzeitig sind depressive Störungen eine der Hauptursachen für Arbeitsunfähigkeit und

Gesundheit. 2018 lag der Wert im Durchschnitt bei 3,3 Tagen, 2022 waren es 4,5 Tage. Im diesem Zeitraum stieg auch der Anteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen, die sich „sehr häufig“ ausgebrannt fühlten, von 11,6 auf 19,0 Prozent. Insgesamt gab 2022 fast jeder zweite Befragte (45,6 Prozent) der Beschäftigten im Gesundheitswesen an, „oft“ oder „sehr oft“ Burn-out-Symptome zu verspüren.

Dazu passt: 44,2 Prozent der Beschäftigten im Gesundheitswesen gaben an, dass sie im Jahr 2022 eher oder sehr wahrscheinlich nach einem neuen Arbeitsplatz suchen. Im Unterschied dazu ging die Kündigungsabsicht bei allen anderen Arbeitnehmern von 18,6 auf 13,7 Prozent zurück.

Die Zahl der angezeigten Belästigungen steigt

Die Beschwerden des US-Gesundheitspersonals über Belästigungen am Arbeitsplatz haben sich der Studie zufolge mehr als verdoppelt: von 6,4 Prozent im Jahr 2018 auf 13,4 Prozent im Jahr 2022. Die Werte stiegen damit stärker als in den anderen systemrelevanten Berufen (7,9 und 10,8 Prozent) und in der übrigen berufstätigen Bevölkerung (7,0 und 6,6 Prozent). Der Aussage, dass sie dem Management vertrauen, stimmten 2022 nur noch 78,2 Prozent zu, 2018 waren es noch 83,9 Prozent. Das Gefühl, dass die Arbeitsbedingungen die Produktivität fördern, sank beim Gesundheitspersonal von 2018 bis 2022 von 30,4 auf 16,2 Prozent, deutlich stärker als in den beiden übrigen Gruppen. Über eine Arbeitsverdichtung infolge des Fachkräftemangels klagten 2022 insgesamt 69 Prozent des Gesundheitspersonals, 7 Prozent mehr als vier Jahre zuvor.

Dabei lag die Wahrscheinlichkeit bei Beschäftigten, die Belästigungen gemeldet hatten, bis zu fünfmal höher, Angstzustände, Depressionen und Burn-out anzugeben, als beim Gesundheitspersonal, das nicht belästigt wurde. Gesundheitspersonal, das berichtete, dass nicht genügend Personal vorhanden sei, hatte eine fast 2-fach höhere Wahrscheinlichkeit für Angstsymptome und eine 2,73-fach höhere Wahrscheinlichkeit, einen Burn-out zu melden.

Die Forschenden schlagen Arbeitgebern vor, die Manager zum Thema psychische Gesundheit und zur Unterstützung von Arbeitnehmern sowie zur Verbesserung der Sicherheitskultur zu schulen, um den Stress der Arbeitnehmer zu reduzieren und ihr Wohlbefinden zu verbessern [Hammer et al., 2023].

Die Studie zeige in jedem Fall, dass ein positiveres Sicherheitsklima, zu dem die Priorisierung der psychischen Gesundheit und der Stressprävention durch das Management gehört, mit geringeren Burn-out-Symptomen verbunden ist. Frühere Untersuchungen hatten den Zusammenhang zwischen psychosozialem Sicherheitsklima und einer verringerten Erschöpfung, besserem Wohlbefinden und gesteigertem Engagement bereits belegt [Juutinen et al., 2023]. Gleichzeitig könnten Organisationen ihre Richtlinien ändern, um die Sicherheit zu verbessern und Gewaltandrohungen zu verringern. Arbeitgeber könnten die Beteiligung der Mitarbeiter an Entscheidungsprozessen erhöhen und die Arbeitsbelastung verringern.

„Es gibt Hinweise darauf, dass die Beachtung solcher schützender Aspekte der Arbeit die Anzahl der Tage mit schlechter psychischer Gesundheit und die Häufigkeit von Burn-out und Fluktuationsabsichten verringern könnte“, bilanzieren die Forschenden. Aktuell gebe es jedoch noch einen Mangel an Interventionsstudien, die sich mit der psychischen Gesundheit von Gesundheitspersonal befassen.

Die CDC-Studie:
Nigam JA et al.: Vital Signs: Health Worker-Perceived Working Conditions and Symptoms of Poor Mental Health – Quality of Worklife Survey, United States, 2018–2022. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2023;72:1197–1205.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7244e1>



ZM-LESERSERVICE

Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Okklusion ist nicht nur statisch. Entdecke die Bewegung.



Weitere Informationen zur digitalen Okklusionskontrolle unter

www.occlusense.com



OccluSense®
by Bausch

Erhältlich im dentalen
Fachhandel



oder unter
www.occlusense-shop.com



Regelmäßige
Gratis-Webinare

www.occlusense.com/webinar

Bausch
WE MAKE OKCLUSION VISIBLE

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG
Oskar-Schindler-Str. 4
50769 Köln
Tel.: 0221-709360
info@occlusense.com

REZENSION

Implantatprothetik – ein patientenorientiertes Konzept

Stefan Wolfart hat sein Fachbuch „Implantatprothetik: ein patientenorientiertes Konzept“ in die zweite Auflage geführt und nach der erfolgreichen Erstauflage Innovationsfelder wie digitale Workflows und vollkeramische Materialien inhaltlich ausgebaut. Entstanden ist eine zweibändige zweite Auflage mit etwas mehr als 1.000 Seiten und über 3.000 Abbildungen.

Das Buch ist in fünf große Kapitel gegliedert: Das erste Kapitel „Grundlagen“ umfasst essenzielle Aufarbeitungen vom Prozess der Implantologie über die strukturierte Darlegung des Patienten-, Ästhetik-, Zahnersatz-, Biomaterial- und Emergenzprofils. Das zweite Kapitel beschreibt das Behandlungs- sowie Planungskonzept der Implantatprothetik. Berücksichtigung finden sowohl die Risikofaktoren wie die periimplantären Erkrankungen oder die Bisphosphonattherapie sowie die Ausarbeitung der implantatprothetischen Planung im Lückengebiss – einschließlich klinischer Beispiele.

Im dritten Kapitel wird mit einem Umfang von 400 Seiten umfassend das klinische Vorgehen in allen Aspekten vermittelt – von der Röntgenanalyse, dem chirurgischen Vorgehen, der provisorischen Versorgung, der Abformtechnik bis hin zu den Herausforderungen in der ästhetischen Zone, der festsitzenden Sofortbelastung, digitalen Applikationen und Komplikationen. Diese fundierte und gleichzeitig weitreichende Darlegung der klinischen Vorgehensweise ist im Sinne der Buchkonzeption vollkommen konsequent und hebt das Werk auf ein einzigartiges Niveau der aktuellen zahnmedizinischen Fachliteratur. Kapitel vier erarbeitet im zweiten Band konkrete Versorgungskonzepte, von der Versorgung der Einzelzahnücke im Frontzahnbereich bis zum zahnlosen Kiefer. Das fünfte Kapitel fokussiert auf 150 Seiten die zahntechnischen Arbeitsabläufe vom festsitzenden bis zum herausnehmbaren Zahnersatz auf Implantaten und vermittelt damit ein tiefes Verständnis für die Fertigungsschritte und -strategien des Implantatgetragenen Zahnersatzes.

Die zweite Auflage zeigt mit etwa 800 Literaturquellen, welche Bedeutung wissenschaftliche Evidenz für die klinische Praxis hat. Gleichzeitig erfährt der Leser durch die enorme Erfahrung des langjährigen Klinikers und Spezialisten Stefan Wolfart eine exzellente Aufbereitung der externen und internen Evidenz, was etwa in spezifischen Checklisten und Entscheidungsbäumen zum Tragen kommt. Die Texte und die Abbildungen höchster Qualität harmonisieren optimal miteinander. Deutlich wird: Das Buch erhebt den Anspruch auf Umsetzbarkeit im Praxisalltag.

Das Buch ermöglicht Berufseinsteigern, auf dem gesamten Gebiet der Implantatprothetik eine umfassende und strukturierte Aufbereitung der implantatprothetischen Rehabilitation, von einfach bis komplex und hoch ästhetisch. Etablierten Praktikern erlaubt es, die eigenen Erfahrungen zu reflektieren, zu vertiefen und sich anhand der aktuellen wissenschaftlichen Datenlage fortzubilden. Dabei kann das Buch sowohl im Sinne eines theoretischen, voll umfassenden Curriculums gelesen werden wie auch als fundiertes, situationsbezogenes Nachschlagewerk zum Einsatz kommen. Somit empfiehlt es sich als DAS Standardwerk der Implantatprothetik in der Praxis- oder der Wohnzimmerbibliothek.

Darüber hinaus empfiehlt sich das Buch als ein überaus wertvolles Werk für die ausschließlich chirurgisch tätigen Kolleginnen und Kollegen, da für nahezu jede Befundsituation die prothetische Lösung beschrieben sowie die ‚Denkweise‘ der prothetischen Überweiser nachvollzogen werden kann.

An der zweiten Auflage haben mit Sönke Harder, Sven Reich, Irina Sailer, Bogna Stawarczyk und ZTM Volker Weber erneut einschlägige Expertinnen und Experten der restaurativen Zahnheilkunde mitgewirkt.

Fazit: DAS Fachbuch für alle, die implantatprothetisch rehabilitieren.

PD Dr. med. dent. Manja von Stein-Lausnitz, M.Sc.
Oberärztin, Charité –
Universitätsmedizin Berlin



Stefan Wolfart: Implantatprothetik: ein patientenorientiertes Konzept (2. Auflage), Quintessenz-Verlag, 2023, 348 Euro, ISBN 978-3-86867-608-2.

UNTERSTÜTZUNGSANGEBOTE DER BZÄK

Wie die Gebührenordnung für Zahnärzte angewendet wird

Wolfgang Menke, Romy Ermler

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) erhebt mit der GOZ-Analyse das Abrechnungs- beziehungsweise Liquidationsverhalten im privat Zahnärztlichen Bereich nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Sie hat daher einen recht verlässlichen Blick auf die Abrechnungsrealität in den Zahnärztlichen Praxen. Ergebnis: Die Möglichkeiten der GOZ werden nach wie vor sehr unzureichend genutzt.

Beispielsweise die Beschlüsse des Beratungsforums über die analogen Leistungen in der Parodontitis therapie, basierend auf der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“, hat die BZÄK in einem Statement zusammengefasst und anwenderfreundlich aufbereitet.

Foto: Eric Fahrner – stock.adobe.com

Der durchschnittliche Steigerungssatz lag 2022 bei 2,55 für persönliche Leistungen und bei 1,97 für medizinisch-technische Leistungen. Nur 16,6 Prozent der abgerechneten Leistungen wurden über dem 2,3-fachen Steigerungssatz berechnet.

Der Katalog analog zu berechnender Leistungen der Bundeszahnärztekammer umfasst derzeit 164 in der GOZ nicht beschriebene Leistungen. Bei nahezu allen Leistungen er-

scheint das „a“ zur Kennzeichnung einer Analogleistung gar nicht oder sehr selten (in weniger als fünf Prozent der Fälle). Und nicht zu reden von der Möglichkeit einer freien Vereinbarung. Obwohl die fehlende Auskömmlichkeit der GOZ-Honorare allerorten beklagt wird, scheuen die Kolleginnen und Kollegen nach wie vor die Preisverhandlung mit den Patienten. Wenn schon die offensichtlichen Werkzeuge der GOZ so selten genutzt werden, dann lässt sich erahnen, was an einzelnen Leistungen unter den Tisch fällt.



Dr. Wolfgang Menke

Präsident der Zahnärztekammer Bremen,
Vorsitzender des Ausschusses für Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer

Foto: ZÄK Bremen



Dr. Romy Ermler

Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer

Foto: Lopata/Axentis.de

Viele Spielräume bleiben ungenutzt

Dabei ist die GOZ so viel spannender. Es gibt keine Budgetierung oder Deckelung von Leistungen. Nicht abgebildete Leistungen können analog berechnet werden, damit der zahnmedizinische Fortschritt berücksichtigt werden kann. Der Aufwand je Einzelfall lässt sich in der Abrechnung berücksichtigen. Kurz: Die GOZ eröffnet Spielräume und hat daher eine essenzielle Bedeutung für die Ertragsituation Ihrer Praxis. Das Optimierungspotenzial liegt dabei in der richtigen Anwendung und der umfassenden Ausschöpfung der GOZ. Was Sie dazu wissen und beachten müssen, stellt Ihnen die BZÄK auf ihrer Homepage zur Verfügung:

Auch die GOÄ kann zum Einsatz kommen

Allen voran den **GOZ-Kommentar** der Bundeszahnärztekammer. Auf 309 Seiten beantwortet er – vom Praktiker für den Praktiker – eine Vielzahl von Fragen rund um die Interpretation der GOZ. <https://www.bzaek.de/goz/goz-kommentar.html>. Der Kommentar wird ständig weiterentwickelt und wenn wir Sie über Aktualisierungen informieren sollen, melden Sie sich für unseren Informationsletter an. Da Zahnärztinnen und Zahnärzte nach § 6 Abs. 2 GOZ auch auf zahlreiche Leistungen der GOÄ zurückgreifen können, wird der GOZ-Kommentar übrigens durch einen **GOÄ-Kommentar** ergänzt, der die am häufigsten von Zahnärzten in Anspruch genommenen Leistungen aus speziell zahnärztlichem Blickwinkel erläutert.

Eng verzahnt mit dem GOZ-Kommentar hat die Bundeszahnärztekammer zu ausgewählten Einzelfragen **GOZ-Stellungnahmen** (<https://www.bzaek.de/goz/stellungnahmen-zur-go.html>) und erläuternde **Informationstexte**

(<https://www.bzaek.de/goz/informationen-zur-go.html>) veröffentlicht. Diese dienen nicht nur der vertiefenden Auseinandersetzung mit einem gebührenrechtlichen Problem, sondern können und sollen auch als Argumentationshilfe gegenüber Kostenerstattern genutzt werden.

Ein Beispiel? Die BZÄK hat die Beschlüsse des Beratungsforums über die analogen Leistungen in der Parodontitistherapie, basierend auf der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, in einem Papier zusammengefasst und anwenderfreundlich aufbereitet: <https://www.bzaek.de/goz/stellungnahmen-zur-go/stellungnahme/die-privatzahnärztliche-parodontitistherapie.html>.

Patienten laienverständlich informieren

Speziell für die Argumentation gegenüber Patienten halten wir zahlreiche Mustertexte vor. Die **Patienteninformationen** – in laienverständlicher Sprache verfasst – können Sie in Ihren Gesprächen und im Schriftwechsel vorlegen, um die Grundlagen des zahnärztlichen Gebührenrechts zu vermitteln oder Ihre Positionen zu untermauern.

Wo das nicht reicht, hilft gegebenenfalls die **GOZ-Urteiledatenbank** weiter. In dieser Datenbank sind zu der seit 2012 geltenden GOZ ergangenen Urteile zusammengestellt. In der Datenbank können Sie komfortabel mit einer Schlagwortsuche nach einschlägiger Rechtsprechung zu Ihrer Frage suchen. Sie haben Kenntnis von Urteilen oder Beschlüssen, die noch nicht in dieser Datenbank gelistet sind? Dann können Sie selbst dazu beitragen, dass die Datenbank wächst und ihrem Anspruch auf Vollständigkeit gerecht wird. Unter <https://www.bzaek.de/goz/urteiledatenbank-go.html> finden Sie einen Link, mit dem Sie uns Urteile mitteilen können.

Aufgrund der Tatsache, dass die GOZ – leider – nur in großen und unregelmäßigen Zeitabständen im Rahmen von Änderungsverordnungen aktualisiert wird, ist zur Berechnung im Leistungsverzeichnis nicht enthaltener Leistungen die Bildung analoger Bewertungen gemäß § 6 Abs. 1 GOZ erforderlich. Nach dieser Vorschrift können selbstständige zahnärztliche Leistungen, die nicht im Gebührenverzeichnis aufgenommen sind, entsprechend einer nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden. Leistungen, die hierfür infrage kommen, hat die BZÄK für Sie in einem **Katalog analog zu berechnender Leistungen** zusammengestellt (https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/katalog_analoge_leistungen.pdf).

Strittige Fragen einvernehmlich klären

In dem Bemühen, die gebührenrechtlichen Streitigkeiten nicht auf dem Rücken der Patienten ausfechten zu müssen, haben sich die BZÄK, die Privaten Krankenversicherungen und die Träger der Beihilfe von Bund und Ländern in einem Beratungsforum zusammengefunden, um hier strittige Fragen der Auslegung einvernehmlich zu beantworten und dadurch Auseinandersetzungen im Dreiecksverhältnis



Zahnarzt-Zahlungspflichtiger-Kostenerstatter zu reduzieren. Die Kenntnis und Anwendung der Beschlüsse kann nicht nur zeit- und kostenintensiven Streit sparen, sondern unmittelbar auf Ihr Honorar wirken. Die Empfehlung einer konkreten Gebührennummer seitens der Kostenträger für die Berechnung der analogen Leistung verpflichtet die Praxis jedoch nicht zu deren Verwendung. Die BZÄK verzichtet daher bewusst in der Mehrzahl der Fälle auf eine konkrete Empfehlung, um der Praxis die entsprechende Freiheit zu lassen. Auch die **Beschlüsse des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen** können Sie auf der Homepage der Bundeszahnärztekammer nachlesen (<https://www.bzaek.de/goz/beratungsforum-fuer-gebuehrenordnungsfragen.html>).

Wenn Sie sich fragen, warum Sie sich der Mühe unterziehen sollten, sich durch diesen Wust an Informationen zu kämpfen, dann sei Ihnen das **Kalkulationsraster** der BZÄK ans Herz gelegt (<https://www.bzaek.de/goz/gebuehrenordnungsforum-zahnaerzte-goz/kalkulationsraster.html>). Das Kalkulationstool liefert dem Anwender Informationen über die betriebswirtschaftliche Situation seiner Praxis. Es ermöglicht eine Aufnahme aller relevanten Kosten des Praxisbetriebs, gibt die Möglichkeit, einen angemessenen Unternehmerlohn für seine zahnärztliche Leistung in die Berechnung der Wirtschaftlichkeit aufzunehmen und hilft bei der Entwicklung von Alternativszenarien.

Damit bietet die BZÄK ein wirksames Instrument, mit dem die unternehmerische Entscheidung demjenigen ermöglicht wird, in dessen Hände sie gehört: der freiberuflich tätigen Zahnärztin und dem freiberuflich tätigen Zahnarzt.

Wir können Sie auf diesem Weg nur ermuntern, sich die Zeit zu nehmen, sich durch den Fundus an Informationen zu klicken. Auch alte GOZ-Hasen werden hier noch die eine oder andere Hilfestellung finden können. Und vielleicht unternehmen Sie einfach mal den Versuch, neue Wege zu beschreiten. Sei es, dass Sie eine Leistung berechnen, die Sie bislang unter den Tisch haben fallen lassen oder diese steigern, wo Sie das aus Angst vor Auseinandersetzung bislang unterlassen haben. Oder sei es, dass Sie mit Ihren Patientinnen und Patienten einfach mal über eine Honorarvereinbarung sprechen. Das Rüstzeug hierfür finden Sie auf der Homepage der BZÄK. Sie werden sehen, es lohnt sich. ■

DIE LINKS IM ÜBERBLICK



Klicken Sie sich durch die Homepage der BZÄK: <https://www.bzaek.de>

- GOZ-Stellungnahmen <https://www.bzaek.de/goz/stellungnahmen-zur-goz.html>
- Erläuternde Informationstexte <https://www.bzaek.de/goz/informationen-zur-goz.html>
- GOZ-Stellungnahmen <https://www.bzaek.de/goz/stellungnahmen-zur-goz.html>
- Erläuternde Informationstexte <https://www.bzaek.de/goz/informationen-zur-goz.html>

Taschen-Anästhesie ohne Einstich

DYNEXAN MUNDGEL®
in der Zylinderampulle

Für die
schmerzarme
PA- und PZR-
Behandlung



**Wirkeintritt
innerhalb von
60 Sekunden¹**



**Gute Haftung
und Sichtbar-
keit des Gels**



**Kein post-
operatives
Taubheitsgefühl**



**Wirksamkeit
in klinischen
Studien belegt^{1,2}**

Ihr persönlicher Kontakt: ☎ 0611 – 9271 223
oder ✉ info@kreussler.com

www.kreussler-pharma.de

kreussler
PHARMA

¹ Gruber et al. Quintessenz 1990; ² Kasaj et al. Eur J Med Res. 2007

DYNEXAN MUNDGEL®. Zus.: 1 g Gel enthält: Wirkstoff: Lidocainhydrochlorid 1 H₂O 20 mg; weitere Bestand.: Benzalkoniumchlorid, Bitterfenchelöl, Glycerol, Guargalaktomannan, Minzöl, dickflüssiges Paraffin, Pfefferminzöl, Saccharin-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Sternanisöl, Thymol, weißes Vaseline, gereinigtes Wasser. Anw.: Zur zeitweiligen, symptomatischen Behandlung von Schmerzen an Mundschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen. Gegenanz.: Absolut: Überempf. gegen die Inhaltsstoffe von Dynexan Mundgel oder gegen andere Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ. Relativ: Patienten mit schweren Störungen des Reizbildungs- und Reizleitungssystems am Herzen, akuter dekompensierter Herzinsuffizienz und schweren Nieren- oder Lebererkrankungen. Nebenw.: Sehr selten (< 0,01 % einschließlich Einzelfälle): lokale allerg. u. nichtallerg. Reaktionen (z. B. Brennen, Schwellungen, Rötungen, Jucken, Urtikaria, Kontaktdermatitis, Exantheme, Schmerzen), Geschmacksveränd., Gefühlslogik., anaphylakt. Reakt. u. Schockreakt. mit begleit. Symptomatik. März 2021. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.



Foto: 32bit

Die Vision von „32bit“: Zahnärztinnen und Zahnärzte sollen ohne größere Investitionen in die aufsuchende Behandlung einsteigen können, indem sie ganz einfach einen „schlüsselfertigen“ Behandlungsbus mieten und dann nutzen können – sogar inklusive passendem Team! (Visualisierung, wie das Fahrzeug in der Zukunft aussehen könnte)

MODELLPROJEKT ZUR AUFSUCHENDEN ZAHNMEDIZIN DER ZUKUNFT

Wie Carsharing für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Dass ältere und pflegebedürftige Menschen zahnmedizinisch schlecht versorgt sind, hat der Oralchirurg Dr. Sebastian Geiger zehn Jahre lang in seinem beruflichen Alltag immer wieder selbst erlebt. Gemeinsam mit Mitstreiterinnen und Mitstreitern will er das nicht länger hinnehmen. Im Team entwickeln sie ein Projekt zur aufsuchenden zahnmedizinischen Versorgung der Zukunft.

Die Idee ist eigentlich simpel: Bus mieten, Team buchen, Route berechnen, und schon geht's los. Die konkrete Umsetzung ist dagegen doch komplizierter: Seit einem Jahr arbeiten der Oralchirurg Dr. Sebastian Geiger und der Verwaltungsmitarbeiter Tobias Lippek an dem Projekt „32bit – Zahnarztmobil“. Ihr Ziel ist, die aufsuchende zahnmedizinische Versorgung neu zu denken: „Die aufsuchende zahnmedizinische Versorgung der Zukunft, so wie wir uns diese vorstellen,

basiert auf einer Verknüpfung von zukunftsweisenden Technologien, allen voran der Digitalisierung, mit den bewährten Versorgungsstrukturen und Akteuren“, erzählt Projektgründer Lippek. „Wir wollen keine Parallelstrukturen aufbauen, ganz im Gegenteil! Wir glauben, dass nur durch Stärkung der vorhandenen Strukturen der Wandel zu einer zahnmedizinischen Versorgung der Zukunft gelingen kann. Und wir betrachten die niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte als DIE

wichtigsten Akteure. Wir wollen keine Strukturen ersetzen, wir wollen vorhandene Strukturen stärken! Dabei setzen wir auf öffentlich-private Partnerschaften.“

Beispiel aufsuchende Versorgung von Pflegebedürftigen: „Mit Eintritt ins Pflegeheim werden die meisten Patienten nicht mehr zahnmedizinisch betreut“, beklagt Geiger. „In der MKG-Klinik, in der ich jahrelang tätig war, kamen die Patienten in der Regel mit

einem desolaten Zahnstatus und völlig unzureichender Mundhygiene zu uns. Und wir mussten dann ernüchternd feststellen, dass das einzig sinnvolle Verfahren eine ausgedehnte Extraktionstherapie ist. In der Regel folgt darauf eine Operation in Vollnarkose, verbunden mit einem stationären Krankenhausaufenthalt. Und das hat bei mir persönlich den Eindruck hinterlassen, dass hier das System nicht gut funktioniert.“

Dass die aufsuchende Versorgung dem entgegenwirken kann, indem Zahnärztinnen und Zahnärzte per Behandlungsbus ein Pflegeheim besuchen, um die Patientinnen und Patienten vor Ort regelmäßig zu betreuen, ist nicht neu. Es gibt viele Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich in diesem Bereich engagieren. „Es handelt sich dabei jedoch meist um Einzelkämpfer“, weiß Lippek. „Was uns von diesen tollen, meist karitativen Projekten unterscheidet, ist, dass wir einen strukturellen Ansatz verfolgen. Unser Ziel ist, dass wir am Ende alle Menschen mit einem unzureichenden Zugang zu zahnärztlichen Leistungen bundesweit erreichen wollen – und eben nicht nur in einer bestimmten Region, durch das Engagement Einzelner.“

„Wir sehen uns dabei als Dienstleister für Zahnärztinnen und Zahnärzte“, ergänzt Geiger. „Daher sollen die Behandlungsbusse angemietet werden können. Denn die Anschaffungskosten für ein Praxismobil sind enorm. Wir wollen Zahnärztinnen und Zahnärzten jedoch einen unkomplizierten Einstieg in die aufsuchende Versorgung ermöglichen.“

Wie soll die Anmietung eines Behandlungsbusses konkret ablaufen? „Wir entwickeln zurzeit eine Service-Plattform, die als 'One-Stop-Shop' konzipiert ist“, erläutert Lippek. „Das heißt, alle Hürden, die sonst mit der aufsuchenden Versorgung einhergehen, zum Beispiel Zulassung oder Versicherung des Busses, werden mit dieser Service-Plattform abgedeckt. Das reduziert den administrativen und auch den finanziellen Aufwand, der sonst mit der Anschaffung eines eigenen Praxismobils verbunden ist.“

Auch wenn es noch keinen Bus gibt, geht es voran!

Zudem beschäftigt sich das Team intensiv mit Bevölkerungs-, Raumstruktur- und Versorgungsdaten. „Wir wollen den Zahnärztinnen und Zahn-



Foto: 32bit

Die Zahnarztversorgung im ländlichen Raum soll neu gedacht werden.

ärzten auch eine Standortanalyse anbieten, die zeigt, auf welchen Routen und von welchen Standorten aus eine Region sinnvoll angefahren werden könnte“, erläutert Geiger. Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels, der in den strukturschwachen, ländlichen Regionen am größten ist, wäre es seiner Meinung nach ebenfalls durchaus hilfreich, ein bestehendes Team direkt zum Bus mieten zu können: „Unser Ansatz ist, dass wir ZFAs anstellen, die für den Bus verantwortlich sind, sich damit auskennen, diesen vielleicht sogar fahren und die natürlich während der Behandlung assistierend zur Seite stehen können“, erläutert der

Unser Serviervorschlag

Man nehme den
X-Smart Pro+ Motor,...

...kombiniere ihn mit den
reziproken Feilensystemen von
Dentsply Sirona und **VDW**...

...und erhalte beste
Feilenperformance!

DIE PERFEKTEN PARTNER FÜR EINEN ABGESTIMMTEN WORKFLOW

RECIPROC® FAMILIE



WaveOne® Gold



Mehr erfahren unter: dentsplysirona.com/x-smart-pro-plus

**Dentsply
Sirona**

**VDW
MALLEFER**





Visualisierung des Innenraums

38-Jährige. „Damit wollen wir auch den ZFAs ein attraktives Berufsumfeld schaffen“, ergänzt Lippek. „Sie sollen mit den Bussen eine neue Verantwortlichkeit und Selbstbestimmtheit bekommen.“

Tobias Lippek und Sebastian Geiger kennen sich bereits seit 2010 privat. „Wir gehen seit vielen Jahren gemeinsam durchs Leben, haben zeitweise zusammen gelebt, hatten mal eine gemeinsame Band, haben fast zeitgleich geheiratet und Kinder bekommen“, berichtet Lippek. Vor allem durch die Kinder habe sich dann vieles bewegt: Beide wollten etwas verändern, für eine bessere Zukunft sorgen.

„Sebastian und ich haben uns viel darüber ausgetauscht, wie wir arbeiten wollen und wie wir die nächsten Jahre in unserem Berufsleben erleben möchten. Das haben wir dann in der Elternzeit von Sebastian, einer produktiven Auszeit, konkretisiert. Ich war zeitgleich im Master-Studium und so konnten wir uns inhaltlich sehr frei fokussieren und sind nach und nach immer tiefer in unsere Projektidee eingestiegen.“

Ein entscheidender Aspekt bei der Entwicklung des Projekts liegt in der sorgfältigen Zusammenstellung eines Teams, das eine Vielzahl von Expertisen repräsentiert. Dazu kommt die Offenheit für neue Ideen und Ansätze.

„Wir sind überzeugt, dass nur durch gemeinsames Engagement und Zusammenarbeit wirkliche Veränderungen in der zahnmedizinischen Versorgung erzielt werden können. Diese wiederum leben maßgeblich vom kreativen Austausch und von einer kontinuierlichen Weiterentwicklung“, erläutert Lippek. Geiger ergänzt: „Unsere Tür steht immer offen für alle, die genauso leidenschaftlich an diese Vision glauben wie wir.“

Noch steht das Projekt „32bit“ am Anfang; „Aber wir befinden uns gerade in einer ziemlich dynamischen Phase des Projekts“, berichtet Geiger. „Wir beantragen öffentliche Fördergelder, wir bauen Kooperationspartnerschaften auf, unter anderem zu Fahrzeugherstellern, zu Aufbauherstellern, zu Dentaldepots, zu Dentalgeräteherstellern, zu universitären Partnern im Bereich der Alterszahnheilkunde, zur Versorgungsforschung, zu Kommunen, zu Alten- und Pflegeheimen und und und ... Auch wenn wir bisher noch keinen Bus haben, es geht deutlich voran! Der Plan und unsere Wunschvorstellung ist, dass wir innerhalb des nächsten Jahres die ersten Busse zum Einsatz bringen können.“

Mit Unterstützung der KZV und der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern fand Ende Oktober eine erste Infoveranstaltung für die Öffentlichkeit statt. „Das war wie ein Testbal-

lon für uns“, erzählt Lippek. „Und wir sind begeistert, dass wir bereits erste positive Rückmeldungen für unser Projekt bekommen haben. Das war ein enormer Motivationsschub!“

Die nächsten Schritte liegen nun klar vor ihnen: „Jetzt geht es erstens um den Aufbau von konkreten Kooperationspartnerschaften vor Ort und natürlich um die Finanzierung. Wir müssen die Busse ja vorfinanzieren, um sie anschließend vermieten zu können“, erzählt Geiger. „Dann geht es natürlich auch darum, die Behandlungsbusse zu planen, zu konzipieren, den Ausbau in Auftrag zu geben, weiterzuentwickeln und zu implementieren. Das alleine ist schon ein langer Weg. Und natürlich muss auch die IT-Architektur für die Service-Plattform aufgebaut werden.“

Bei diesen und weiteren Aufgaben der Aufbauphase stand in den vergangenen Monaten Isabel Blank-Aschauer maßgeblich zur Seite. Sie brachte wichtige Arbeitserfahrungen und umfangreiche betriebswirtschaftliche Kenntnisse mit in das Team und setzt sich mit Fragen rund um das Geschäftsmodell von 32bit auseinander. „Unsere Vision ist ein ganzheitliches Neudenken der Zahnarztversorgung im ländlichen Raum sowie für vulnerable Patientengruppen. Insbesondere der soziale Mehrwert, den wir mit unserem Projekt nachhaltig kreieren, liegt uns am Herzen“, betont Blank-Aschauer.

Der Weg ist noch lang. Und doch legt das 32bit-Team die berufliche Zukunft darauf aus: „Wir beobachten aktuell eine zunehmende Kommerzialisierung und Vergewerblichung der Zahnmedizin und bewerten diese kritisch“, betont Lippek. „Wir glauben, der grundlegende Ansatz für die zahnmedizinische Versorgung der Zukunft muss menschenorientiert sein und wertegetrieben. Wir wollen das Verhältnis von Zahnärztinnen und Zahnärzten mit den Patientinnen und Patienten stärken – und mit unserem Projekt einen Service anbieten, damit auch in strukturschwachen Regionen Zahnärztinnen und Zahnärzte bestmöglich den Kontakt zu ihren Patienten halten können. An dieses Ziel glauben wir fest!“ *nb*

ELEKTRISCH ODER MANUELL?

Auch Kinder putzen mit der elektrischen Zahnbürste besser!

Viele Eltern fragen sich, ob sie Kinderzähne elektrisch oder lieber mit einer Handzahnbürste putzen sollen. Laut einer neuen Studie sind elektrische Zahnbürsten mit oszillierender Rotation deutlich effektiver.

In der Studie beobachteten Forschende aus Israel vier Wochen lang Kinder, die in zwei Gruppen unterteilt wurden: Jede Gruppe benutzte entweder eine rotierend-oszillierende elektrische Zahnbürste oder eine Handzahnbürste. Bei Kindern im Alter von drei bis sechs Jahren putzten die Eltern, während die sieben- bis zehnjährigen Kinder selber putzten.

Die Sieben- bis Zehnjährigen hatten viel weniger Plaque

Die Ergebnisse zeigen, dass das Putzen mit beiden Zahnbürsten Plaque und Zahnfleischentzündungen reduzierte. Allerdings erzielten die Kinder mit den elektrischen Zahnbürsten deutlich bes-

sere Ergebnisse, insbesondere bei der Plaque-Reduktion: So zeigte sich nach vier Wochen bei mehr als der Hälfte der Kinder (55,7 Prozent) im Alter von drei bis sechs Jahren, deren Eltern ihre Zähne mit der elektrischen Zahnbürste putzten, eine stärkere Reduzierung der Plaque im gesamten Mund und bei 34,3 Prozent eine stärkere Reduzierung der Plaque im hinteren Teil des Mundes.

Fast alle Kinder im Alter von sieben bis zehn Jahren (94,5 Prozent), die elektrisch selber putzten, hatten eine stärkere Reduktion der Plaque im gesamten Mund sowie im hinteren Teil des Mundes. Anzeichen von Gingivitis im gesamten Mundraum wurde bei Kindern im Alter von sieben bis zehn Jahren um 14 Prozent und die Gingivitis im hinteren Bereich des Mundes um 18,8 Prozent reduziert.

Die Autoren schlussfolgern, dass elektrische Zahnbürsten für Kinder zwischen drei und zehn Jahren vorteilhaft für die Plaque-Reduktion sind und bessere Ergebnisse erzielen als Handzahnbürsten – vorausgesetzt, sie werden richtig angewendet. *nl*

Die Studie:
Davidovich E, Ccahuana-Vasquez RA, Grender J, et al.: A 4-week randomized controlled trial evaluating plaque and gingivitis effects of an electric toothbrush in a paediatric population. *Int J Paediatr Dent.* 2023 Oct 20. doi: 10.1111/ipd.13130. Epub ahead of print. PMID: 37864381.

Eine Studie zeigt, dass elektrische Zahnbürsten bei Kindern effektiver Plaque entfernen als Handzahnbürsten.

ivoris[®] dent
die kraftvolle Zahnarzt-Software



Entscheidung für die Zukunft
das **ivoris[®]** Einsteigerpaket
mit 20% Preisvorteil

DentalSoftwarePower

Neue Perspektiven für den Praxisalltag

- klar strukturiertes, übersichtliches Programm
- intuitiv erlernbar und bedienbar
- virtuelle Telefonassistenten - Erreichbarkeit rund um die Uhr
- integriertes Bildarchiv in Patientenakte und Befundung

Telefon: 03745 7824-33 | info@ivoris.de

Weitere Informationen unter: ivoris.de



9. HERBERT-LEWIN-PREIS VERLIEHEN

„Noch nie stand unser Preis in einem so aktuellen Licht“

In Berlin wurde Mitte November zum neunten Mal der Herbert-Lewin-Preis vergeben. Damit geehrt werden wissenschaftliche Arbeiten, die sich der Aufarbeitung der Geschichte der Ärzteschaft in der Zeit des Nationalsozialismus widmen.

Zur Preisverleihung im Jüdischen Museum in Berlin waren auch Margot Friedländer und Dr. Leon Weintraub gekommen. Der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Klaus Reinhardt, dankte den beiden „außergewöhnlichen Ehrengästen“ und Überlebenden der Shoah für ihr jahrzehntelanges Engagement als Zeitzeugen.

„Nie stand die Verleihung unseres Forschungspreises in einem so aktuellen Licht wie heute“, sagte Reinhardt in seiner Rede. „Die Terrorangriffe der Hamas haben tausendfach Leid über die Menschen in Israel und die Zivilbevölkerung im Gazastreifen gebracht.“ Der BÄK-Präsident verurteilte die antisemitischen Übergriffe und Kundgebungen weltweit und in Deutschland. „Die bittere Wahrheit ist: Jüdinnen und Juden müssen sich in Deutschland wieder fürchten, wenn sie sich im öffentlichen Raum als Juden zu erkennen geben“, so Reinhardt. „Wir Gesundheitsberufe müssen jetzt unmissverständlich klarstellen, dass in unserer Gesellschaft Antisemitismus keinen Platz hat!“

Der Herbert-Lewin-Preis, der jedes Jahr vom Bundesgesundheitsministerium (BMG), der BÄK, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) vergeben wird, hat das Ziel, die Geschichte der Ärzte- und Zahnärzteschaft in der Zeit des Nationalsozialismus aufzuarbeiten. 90 Jahre nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten sei der Blick in die Vergangenheit auf die „kalte Brutalität des Naziterrors“ nach wie vor eine gesellschaftliche Verpflichtung für die Zukunft, mahnte Reinhardt im Rahmen der Preisverleihung.

Unvorstellbarer Verlust von Beruf, Heimat und Familie

Den ersten Preis der Jury teilen sich in diesem Jahr zwei Wissenschaftler: Der Mediziner Dr. Amir Wechsler wurde für seine Arbeit „Ich ging nur mit einem kleinen Handkoffer aus Dortmund fort“ – Die Verfolgung und Vertreibung der deutsch-jüdischen Ärzte in Dortmund in der Zeit des Nationalsozialismus“ ausgezeichnet. Die akribische Darstellung der einzelnen Biografien vermittele einen tiefgehenden Eindruck vom Leid der Betroffenen, heißt es in der Begründung der Jury. Es werde abgebildet, welchen Schmerz die Verfolgten erleiden mussten, als ihnen die berufliche Integrität mit dem Entzug der Zulassung genommen, die ärztliche Approbation aberkannt und der Doktorgrad entzogen wurde. Wechslers Arbeit zeige zudem, welche unvorstellbaren Qualen die Verfolgten durch den Verlust der Heimat und von Familienangehörigen erlebten. Die Opferperspektive lasse sich auf die Fläche des gesamten damaligen Reichsgebiets spiegeln.

Den ersten Preis erhielt auch der Medizinhistoriker Aaron Pfaff für seine Arbeit zur „Geschichte der verfassten Ärzteschaft auf dem Gebiet des heutigen Bundeslandes Baden-Württemberg von 1920 bis 1960“. Die 40 Jahre umfassende Analyse offenbart nach Ansicht der Jury die Verstrickungen der ärztlichen Standesorganisationen während der NS-Zeit sowie die Kontinuität der schuldhaften Akteure und deren Verbleiben in einflussreichen Positionen auch nach 1949. Unterstützt wurde die wissenschaftliche Arbeit von der Landesärztekammer Baden-Württemberg. Die Arbeit könne als Muster und Anregung sowie als politisches Signal für andere Standesorganisationen dienen, ihre eigene Geschichte proaktiv aufzuarbeiten und sich mit ihr und den belasteten



90 Jahre nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten sei der Blick in die Vergangenheit auf die „kalte Brutalität des Naziterrors“ immer noch eine gesellschaftliche Verpflichtung für die Zukunft, sagte der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Klaus Reinhardt.

Foto: zmsfsh

ehemaligen Mitgliedern nach nunmehr fast 80 Jahren nach Kriegsende auseinanderzusetzen, so die Jury.

Die Geschichte darf sich nicht wiederholen

Der Herbert-Lewin-Preis soll an engagierte Ärztinnen und Ärzte und Zahnärztinnen und Zahnärzte erinnern, die in der Zeit des Nationalsozialismus verfolgt und ermordet wurden. „Der Preis trägt mit dazu bei, Erfahrungen aus der Vergangenheit erlebbar und für die Zukunft nutzbar zu machen, damit sich Geschichte nicht wiederholt. Dies ist in Zeiten des brutalen Terrors gegen Jüdinnen und Juden sowie weltweiter antisemitischer Übergriffe wichtiger denn je“, betonen die Initiatoren.



Foto: zmssth

Die Preisträger Dr. Amir Wechsler (2.v.l.) und Aaron Pfaff (2.v.r.) zusammen mit den Jurymitgliedern Univ.-Prof. Dr. Dr. Dominik Groß (l.) und Prof. Dr. Rotem Lanzman (r.) sowie den Ehrengästen Margot Friedländer und Dr. Leon Weintraub (Mitte)

Insgesamt 15 Arbeiten wurden eingereicht, darunter auch das digitale Projekt „Gegen das Vergessen – Lebendige Erinnerungen gegen das Vergessen“ der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS). Die Jury lobt das Projekt „als innovativen, interaktiven und zukunftsweisenden Weg, geschichtliche Aufarbeitung für einen größeren Personenkreis greifbar und sichtbar zu machen“. Die Zusammenarbeit mit Schülerinnen und Schülern, die mit eigenen Recherchen zu diesem Projekt beigetragen haben, unterstreiche die Breitenwirkung dieser Initiative. *sth*

Herbert Lewin wurde am 1. April 1899 in Schwarzenau geboren. Nach seinem Medizinstudium arbeitete er in der jüdischen Poliklinik in Berlin, ab 1937 bis zu seiner Deportation als Chefarzt im jüdischen Krankenhaus in Köln. Nach seiner Befreiung nahm er seine Arztstätigkeit wieder auf. Von 1963 bis 1969 war er Präsident des Zentralrats der Juden in Deutschland. Lewin starb am 21. November 1982 in Wiesbaden.

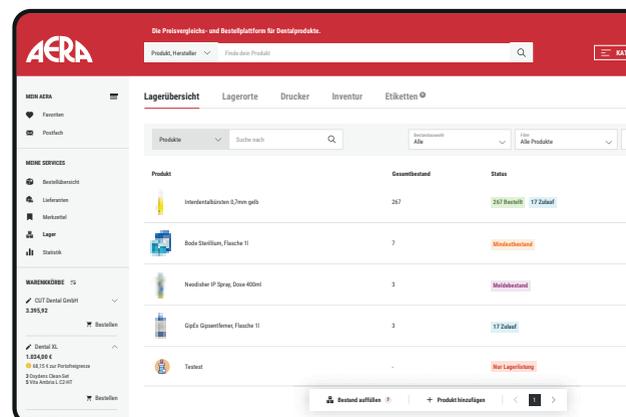
AERA

Deutschlands größte
Preisvergleichs- und Bestellplattform
für Dentalprodukte

Bis zu 50% sparen und

kostenfreie Lagerverwaltung!

Das ist aera-online.de



aera-online.de

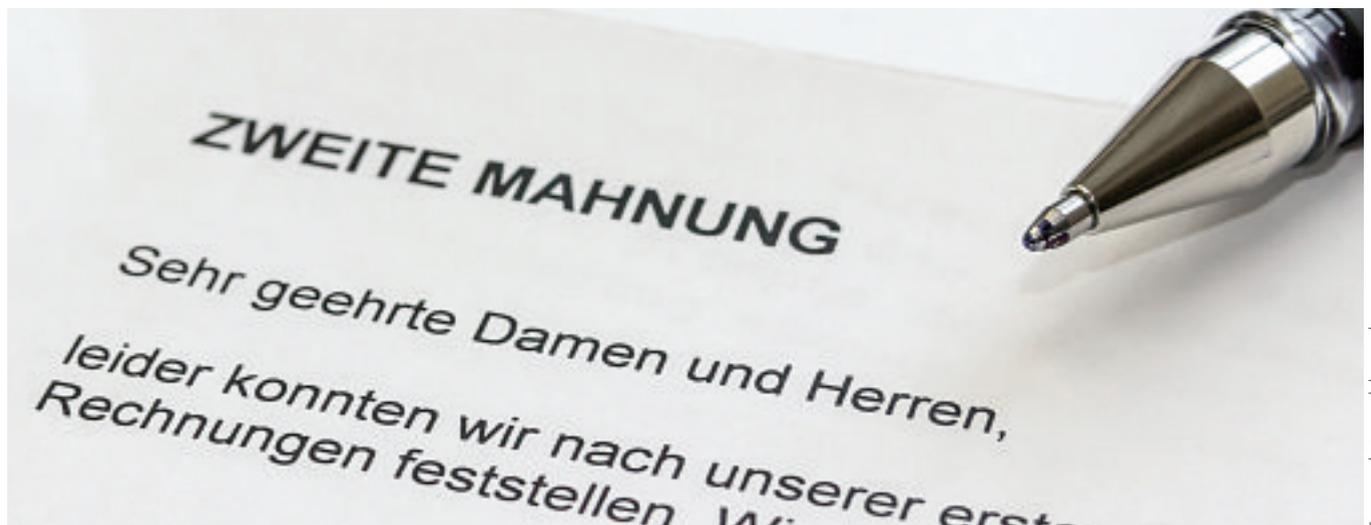


Foto: stockpics - adobe.stock.com

MAHNUNGEN

Was tun, wenn der Patient nicht zahlt?

Bernhard Kinold

Die Leistung ist erbracht, die Zahlungsaufforderung längst verschickt, doch der Patient zahlt nicht. Das ist unangenehm für beide Seiten. Rechtsanwalt Bernhard Kinold erläutert, welche Handlungsoptionen es gibt, den Patienten (noch) zur Zahlung zu motivieren – notfalls aber auch zu zwingen.

Nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) wird die Vergütung fällig, wenn dem Zahlungspflichtigen eine der GOZ entsprechende Rechnung erteilt wurde. Es gibt zwar keine gesetzliche Zahlungsfrist, die Zahnarztrechnung muss aber grundsätzlich sofort bezahlt werden. Allerdings wird der privat krankenversicherte Patient häufig den Rechnungsbetrag nicht vorstrecken wollen, sondern erst überweisen, nachdem die private Krankenversicherung ihm die vereinbarte Erstattung überwiesen hat. Das weiß auch der Zahnarzt und räumt daher seinen Patienten häufig freiwillig eine angemessene Zahlungsfrist ein, zum Beispiel 30 Tage.

Für die möglicherweise später erforderliche zwangsweise Einziehung des Rechnungsbetrags ist es aber sinnvoll, nicht nur die Fälligkeit der Forderung (sofort oder mit Zahlungsziel) herbeizuführen, sondern auch eine Verspätung rechtssicher zu fixieren. Wir Juristen sprechen von „Verzug“. § 286 BGB

bestimmt: „Leistet der Schuldner auf eine Mahnung des Gläubigers nicht, die nach dem Eintritt der Fälligkeit erfolgt, so kommt er durch die Mahnung in Verzug.“ Verzug kann durch eine Mahnung herbeigeführt werden. Die in der Praxis zu beobachtende zweite oder auch letzte Mahnung verändern die Rechtslage dagegen nicht. Erfahrungsgemäß kosten diese weiteren Mahnungen nur Zeit und damit letztlich Ihr Geld. Warum sollte ein Patient, der weder auf die Rechnung noch auf die erste Mahnung reagiert hat, das bei einer weiteren Mahnung anders handhaben?

Es besteht sogar die Möglichkeit, Verzug ganz ohne Mahnung herbeizuführen. Ebenfalls in § 286 BGB heißt es dazu nämlich: „Der Schuldner einer Entgeltforderung kommt spätestens in Verzug, wenn er nicht innerhalb von 30 Tagen nach Fälligkeit und Zugang einer Rechnung oder gleichwertigen Zahlungsaufstellung leistet. Dies gilt gegenüber einem Schuldner, der Ver-

CHECKLISTE FÜR DEN INHALT EINER MAHNUNG

- Name, Anschrift und Kontaktdaten des Gläubigers
- Name und Anschrift des Schuldners
- Datum der Mahnung
- Rechnungsnummer und -datum
- Rechnungsbetrag
- Zahlungsmöglichkeiten (Bankverbindung mit QR-Code, Kartenzahlung in der Praxis)
- Frist zur Zahlung beziehungsweise Begründung der Nichtzahlung
- Eventuell Ratenzahlungsangebot
- Hinweis, dass nach Fristablauf die Beitreibung droht

braucher ist, nur, wenn auf diese Folgen in der Rechnung oder Zahlungsaufstellung besonders hingewiesen worden ist.“ Da der Patient immer Verbraucher

ist, macht es also Sinn, einen entsprechenden Hinweis in die Rechnungen aufzunehmen, der etwa so lauten könnte: „Beachten Sie bitte, dass Sie automatisch in Zahlungsverzug geraten, wenn die Rechnung bis spätestens 30 Tage nach Zugang nicht beziehungsweise nicht vollständig ausgeglichen ist (§ 286 III BGB).“

In Kontakt bleiben – vielleicht gab es ein Problem

Zumindest eine Mahnungsrunde macht unabhängig davon Sinn. Denn die Mahnung hat ja nicht nur den Zweck, Verzug im Rechtssinne auszulösen. Es kann ja auch sein, dass bei der Überweisung etwas schiefgegangen ist, der Patient die Zahlung einfach vergessen hat oder vielleicht gerade nicht liquide ist. Da ist es hilfreich, mit dem säumigen Patienten Kontakt aufzunehmen und ihn mit Fristsetzung um Zah-



Bernhard Kinold
Rechtsanwalt,
Fachanwalt für Arbeitsrecht
HASLER KINOLD - Rechtsanwälte
Foto: Matthias Knapstein

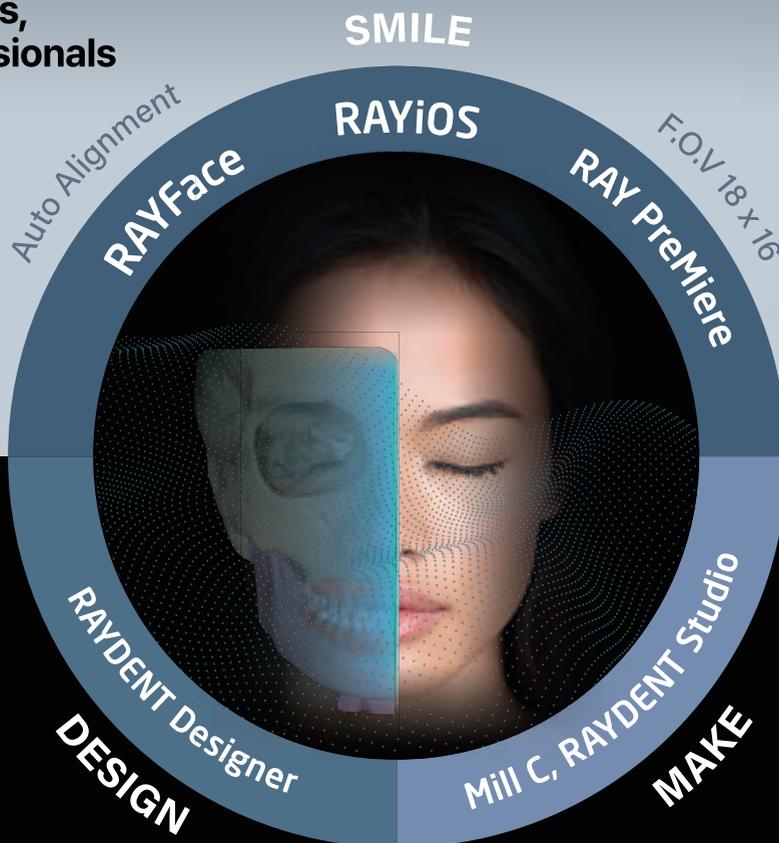
lung oder um Bekanntgabe etwaiger Hinderungsgründe zu bitten. Das kann (und sollte) ganz höflich und freundlich geschehen, man will den Patienten ja weiterhin zahnärztlich betreuen. Gegebenenfalls kann die Möglichkeit einer Ratenzahlung angeboten werden.

Reagiert der Patient auf diese Zahlungserinnerung nicht, sollte allerdings keine weitere Zeit vergeudet werden – raten

wir Juristen. Nach fruchtlosem Ablauf der Zahlungsfrist aus der ersten Mahnung gibt es keinen rechtlichen oder sonstigen Grund, mit der zwangsweisen Beitreibung der Forderung länger zu warten. Damit beauftragt man am besten tatsächlich einen Rechtsanwalt. Es gibt zwar auch zugelassene Inkassodienstleister. Diese sind aber, anders als Rechtsanwälte, nicht befugt, auch in einem später erforderlich werdenden Gerichtsverfahren tätig zu werden. Die Kosten sind übrigens bei Rechtsanwälten und Inkasso-Büros identisch.

Sobald Verzug eingetreten ist, muss der Schuldner auch die Anwaltskosten tragen und auf die Forderung Zinsen zahlen. Wenn man regelmäßig Außenstände einzutreiben hat, bietet es sich an, mit einem Anwaltsbüro einen Rahmenvertrag abzuschließen, wodurch die Abläufe standardisiert und damit vereinfacht werden können. ■

**Solutions Crafted
by Seasoned Experts,
Empowering Professionals**



Ray Europe

Tel. 0176 46542441

Otto-Volger-Straße 9B, 65843 Sulzbach (Taunus)



RAY Info.

Fortbildungen

BADEN- WÜRTTEMBERG

FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte

Merzhauser Str. 114-116
79100 Freiburg
Tel. 0761 4506-160 oder -161
Fax 0761 4506-460
info@ffz-fortbildung.de,
www.ffz-fortbildung.de

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Lorenzstraße 7
76135 Karlsruhe
Tel. 0721 9181-200
Fax 0721 9181-222
fortbildung@za-karlsruhe.de
www.za-karlsruhe.de

Zahnmedizinisches Fortbildungs- zentrum Stuttgart (ZFZ)

Herdweg 50
70174 Stuttgart
Tel. 0711 22716-618
Fax 0711 22716-41
kurs@zfz-stuttgart.de
www.zfz-stuttgart.de

BAYERN

eazf GmbH

Fallstraße 34
81369 München
Tel. 089 230211-422
Fax 089 230211-406
info@eazf.de
www.eazf.de

Anzeige

BERLIN

Philipp-Pfaff-Institut Fortbildungseinrichtung der Zahnärztekammer Berlin und Landeszahnärztekammer Brandenburg,

Aßmannshauser Str. 4-6
14197 Berlin
Tel. 030 4147250
Fax: 030 4148967
Mail: info@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de/kursboerse/

BRANDENBURG

Landeszahnärztekammer Brandenburg

Parzellenstraße 94
03046 Cottbus
Tel. 0355 38148-0
Fax 0355 38148-48
info@lzk.de
www.die-brandenburger-
zahnaerzte.de

BREMEN

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

Universitätsallee 25
28359 Bremen
Tel. 0421 33303-70
Fax 0421 33303-23
info@fizaek-hb.de oder
www.fizaek-hb.de

HAMBURG

Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum

Weidestraße 122 b
22083 Hamburg
Tel.: 040 733 40 5-0
Fax: 040 733 40 5-76
fortbildung@zaek-hh.de
www.zahnaerzte-hh.de

HESSEN

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH

Rhonestraße 4
60528 Frankfurt
Tel. 069 427275-0
Fax 069 427275-194
seminar@fazh.de
www.fazh.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement

Lyoner Str. 21
60528 Frankfurt am Main
Tel. 069 6607-0
Fax. 069 6607-388
fortbildung@kzv.de
www.kzv.de

MECKLENBURG- VORPOMMERN

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung

Wismarsche Str. 304
19055 Schwerin
Tel. 0385 489306-83
Fax 0385 489306-99
info@zaekmv.de
www.zaekmv.de/fortbildung

NIEDERSACHSEN

ZÄK Niedersachsen Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN

Zeißstr. 11a
30519 Hannover
Tel. 0511 83391-311
Fax 0511 83391-306
info@zkn.de
www.zkn.de

NORDRHEIN- WESTFALEN

Karl-Häupl-Institut der Zahn- ärztekammer Nordrhein

Hammfelddamm 11
41460 Neuss
Tel. 02131 53119-202
Fax 02131 53119-401
khi@zaek-nr.de
www.zahnaerztekammer-
nordrhein.de

ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,

Auf der Horst 31
48147 Münster
Tel. 0251 507-604
Fax 0251-507 570
Akademie-Zentral@
zahnaerzte-wl.de
www.zahnaerzte-wl.de

RHEINLAND-PFALZ**Institut Bildung und
Wissenschaft der
Landes Zahnärztekammer
Rheinland-Pfalz**Langenbeckstr. 2
55131 MainzTel. 06131-9613660
Fax 06131-9633689www.institut-lzk.de
institut@lzk.de**Bezirks Zahnärztekammer
Rhein Hessen**Wilhelm-Theodor-
Römheld-Str. 24
55130 MainzTel. 06131 49085-0
Fax 06131 49085-12fortbildung@bzkr.de
www.bzkr.de unter
„Fort- und Weiterbildung“**Bezirks Zahnärztekammer
Pfalz**Brunhildenstraße 1
67059 LudwigshafenTel. 0621 5929825211
Fax 0621 5929825156bzk@bzk-pfalz.de
www.bzk-pfalz.de**Bezirks Zahnärztekammer
Koblenz**Bubenheimer Bann 14
56070 KoblenzTel. 0261 – 36681
Fax 0261 – 309011fortbildung@bzkkko.de
www.bzk-koblenz.de**Bezirks Zahnärztekammer Trier**Loebstraße 18
54292 TrierTel.: 0651 999 858 0
Fax: 0651 999 858 99info@bzk-trier.de
www.bzk-trier.de**SAARLAND****Ärzttekammer des Saarlandes
Abteilung Zahnärzte**Puccinistr. 2
66119 SaarbrückenTel. 0681 586080
Fax 0681 5846153mail@zaek-saar.de
www.zaek-saar.de**SACHSEN****Fortbildungsakademie der
LZK Sachsen**Schützenhöhe 11
01099 DresdenTel. 0351 8066101
Fax 0351 8066106fortbildung@lzk-sachsen.de
www.zahnaerzte-in-sachsen.de**SACHSEN-ANHALT****ZÄK Sachsen-Anhalt**Postfach 3951
39104 MagdeburgTel. 0391 73939-14,
Fax 0391 73939-20info@zahnaerztekammer-sah.de
www.zaek-sa.de**SCHLESWIG-
HOLSTEIN****Heinrich-Hammer-Institut
ZÄK Schleswig-Holstein**Westring 496,
24106 KielTel. 0431 260926-80
Fax 0431 260926-15hhi@zaek-sh.de
www.zaek-sh.de**THÜRINGEN****Fortbildungsakademie
„Adolph Witzel“ der
Landes Zahnärztekammer
Thüringen**Barbarossahof 16
99092 ErfurtTel. 0361 7432-107 / -108
Fax 0361 7432-270fb@lzkth.de
www.fb.lzkth.de**Bei Nachfragen:**

MedTriX GmbH, zm-veranstaltungen@medtrix.group

Zu den Fortbildungsterminen und der
Registrierung als Veranstalter gelangen Sie unter:www.zm-online.de/termine

BUNDESAMT FÜR SICHERHEIT IN DER INFORMATIONSTECHNIK

„Ransomware ist und bleibt die größte Bedrohung“

Die Bedrohung im Cyberraum in Deutschland ist „so hoch wie nie zuvor“, vor allem durch Ransomware, lautet das Fazit des neuen BSI-Lageberichts. Unklar bleibt weiterhin, welches Risiko von KI-Tools ausgeht.

Insgesamt zeige sich im aktuellen Berichtszeitraum „eine angespannte bis kritische Lage“, resümiert das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) in seinem Lagebericht für 2023. Die Bedrohung im Cyberraum sei damit weiter gewachsen und „so hoch wie nie zuvor“. Ransomware bleibe die Hauptbedrohung.

Nach Angaben des BSI ist ein weiterer Ausbau einer cyberkriminellen Schattenwirtschaft zu beobachten. Die bereits in den vergangenen Berichtszeiträumen begonnene Ausdifferenzierung der cyberkriminellen „Wertschöpfungskette“ von Ransomware-Angriffen sei

durch die Angreifer fortlaufend weiterentwickelt worden. „Vom Zugang in ein Opfernnetzwerk über die benötigte Ransomware bis hin zur Unterstützung bei Lösegeldverhandlungen könnten Angreifer inzwischen Werkzeuge für jeden Schritt eines komplexen Angriffs als Dienstleistung einkaufen“, meldet die Behörde.

Die Cyberkriminellen haben sich weiter professionalisiert

Die Arbeitsteilung unter den Cyberkriminellen führe dabei zu einer doppelten Skalierung der Bedrohung: „Zum einen können cyberkriminelle Anbieter

sich auf einzelne Werkzeuge spezialisieren und diese somit schneller weiterentwickeln und verbessern. Zum anderen können die verbesserten Werkzeuge auf diese Weise auch schneller einer größeren Zahl interessierter Angreifer zur Verfügung gestellt werden.“ Letztere, die sogenannten Affiliates, spezialisierten sich dann auf die tatsächliche Durchführung der Ransomware-Angriffe und zahlten von den eingetriebenen Lösegeldern Provisionen an die cyberkriminellen Anbieter der verwendeten Dienstleistungen.

Die Angreifer gingen im Berichtszeitraum dabei zunehmend den Weg des



Bei Cyberangriffen mit Ransomware beobachtet das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik eine Verlagerung der Attacken: Nicht mehr nur große, zahlungskräftige Unternehmen stehen im Mittelpunkt, sondern zunehmend auch kleine und mittlere Organisationen sowie staatliche Institutionen und Kommunen.

geringsten Widerstands und wählten verstärkt Opfer aus, die ihnen leicht angreifbar erscheinen. Mittlerweile stehe nicht mehr die Maximierung des potenziellen Lösegelds im Vordergrund, sondern „das rationale Kosten-Nutzen-Kalkül“. So wurden vermehrt kleine und mittlere Unternehmen sowie Behörden der Landes- und Kommunalverwaltungen, wissenschaftliche Einrichtungen sowie Schulen und Hochschulen Opfer von Ransomware-Angriffen, schreibt das BSI und appelliert: „Der Aufbau von Cyberresilienz ist das Gebot der Stunde.“

Doch das ist kein leichtes Unterfangen, da im Berichtszeitraum auch die Zahl der entdeckten Sicherheitslücken in Softwareprodukten zugenommen hat: Durchschnittlich wurden täglich knapp 70 neue Schwachstellen entdeckt, berichtet das BSI – rund 15 Prozent davon waren kritisch.

Generative KI sorgt für neue Risiken

Gleichzeitig stellen die immer populäreren Tools mit Künstlicher Intelligenz wie ChatGPT ein zusätzliches zuneh-

mendes Sicherheitsrisiko dar, führt der Bericht aus, denn auch diese können für kriminelle Zwecke missbraucht werden. So könnten etwa sogenannte Deepfakes – manipulierte Bilder, Videos und Stimmen – immer authentischer werden und dadurch immer schwieriger zu entlarven sein. Auch könne KI Phishing-Mails glaubwürdiger machen oder selbst Schadcode generieren – „und das wesentlich schneller und zum Teil wesentlich besser als menschliche Cyberkriminelle“, schreibt das BSI. Außerdem könne KI auch selbst zur Schwachstelle werden. „Sie kann gehackt und missbräuchlich eingesetzt werden“, was das Schwachstellenmanagement in Unternehmen und Behörden „vor noch nie dagewesene Herausforderungen“ stelle, warnt die Behörde.

Da der Lagebericht vor dem Hintergrund des russischen Angriffskriegs gegen die Ukraine entstanden ist, hat das BSI auch ein Augenmerk auf die registrierten Angriffe pro-russischer Hacker gelegt. Doch diese hätten bisher nur wenig bis keinen bleibenden Schaden anrichten können. Die bisherigen Angriffe seien eher dem Bereich Propaganda zuzuordnen, „die Verunsicherung

stiften und das Vertrauen in den Staat untergraben sollen“. Allerdings könne sich diese Strategie auch ändern.

Fazit: Die Verteidigung muss resilienter werden

Das BSI betont, dass es eine 100-prozentige Sicherheit gegen Angriffe auf IT-Infrastrukturen und softwaregesteuerte Geräte in einer umfassend vernetzten Gesellschaft nicht geben kann. Den besten Schutz vor solchen Angriffen biete aber eine ausgeprägte „Cyberresilienz“. Dabei gehe es darum, die Widerstandsfähigkeit von IT als Ganzes zu erhöhen und Angriffe so sehr zu erschweren, dass diese wirtschaftlich weniger interessant werden.

Um Angriffe abzuwehren und – im Fall eines erfolgreichen Angriffs – die negativen Folgen zu mindern, würden allerdings mehr qualifizierte Sicherheitsexpertinnen und -experten benötigt. Als Reaktion auf die Professionalisierung auf der Angreiferseite brauche es eine ebensolche Professionalisierung auf der Abwehrseite – unter anderem durch Standardisierung, Zentralisierung und Automatisierung. *mg*

ANGRIFFE AUF GESUNDHEITSEKTOR STEIGEN UM 11 PROZENT

Einblicke in die weltweite Entwicklung der IT-Sicherheitslage bietet der aktuelle Jahresbericht des Dienstleisters Check Point Research. Danach stieg die Zahl der Cyberangriffe seit dem Vorjahr weltweit um drei Prozent – im Gesundheitssektor sogar um elf Prozent. Die durchschnittliche Anzahl der Angriffe pro Organisation und Woche liegt weltweit 2023 bisher bei 1.200 Angriffen. Die Aufschlüsselung nach Sektoren zeigt:

- Der Bildungs-/Forschungssektor erlebte mit durchschnittlich 2.160 Angriffen pro Organisation und Woche 2023 bisher die höchste Anzahl an Angriffen. Gegenüber dem Vorjahreszeitraum ging die Zahl damit um 5 Prozent zurück.
- Der Regierungs- und Militärssektor war mit einem Durchschnitt von 1.696 Angriffen pro Woche der am zweithäufigsten angegriffene Sektor, was einem Anstieg von 0,4 Prozent gegenüber dem Vorjahreszeitraum entspricht.
- Der Gesundheitssektor verzeichnete 2023 weltweit durchschnittlich 1.613 Angriffe pro Woche und belegt damit Platz drei. Auffällig: Hier beobachteten die Experten einen Anstieg von 11 Prozent gegenüber dem Vorjahreswert.

Check Point nennt eine Vielzahl von Merkmalen, warum bevorzugt Gesundheitsunternehmen Opfer von Cyberkriminellen werden. Das liege an den sensiblen Gesundheits- und Finanzdaten, an den besonders schwerwiegenden Folgen einer Störung und dem damit verbundenen Drohpotenzial, an veralteten, aber vernetzten Infrastrukturen Inhouse sowie bei digital verbundenen Zulieferern, an begrenzten IT-Budgets und am begrenzten IT-Know-how.

Im regionalen Vergleich verzeichnete Afrika mit durchschnittlich 1.987 Angriffen (+6 Prozent) die höchste Anzahl wöchentlicher Attacken pro Unternehmen. In der Region Asien-Pazifik (APAC) stieg die durchschnittliche Anzahl der wöchentlichen Angriffe pro Unternehmen um 15 Prozent auf durchschnittlich 1.963 Angriffe. In Europa war die Anzahl mit durchschnittlich 966 Angriffen leicht rückläufig (-1 Prozent). Auffällig ist, dass unter den europäischen Ländern Dänemark mit 575 Angriffen pro Woche einen drastischen Anstieg um 66 Prozent erfuhr. Zum Vergleich: In Deutschland beobachteten die Experten 386 Angriffe, was einem Minus von 8 Prozent entspricht. Ein Grund zur Entwarnung ist das jedoch nicht, da der zum Vergleich herangezogene Vorjahreswert extrem hoch war: 2022 war die Zahl der Cyberangriffe gegenüber 2021 weltweit um 38 Prozent gestiegen, in Deutschland betrug der Zuwachs damals 27 Prozent.

WIDERSTANDSKÄMPFER UND „STAATSFENDE“ IM „DRITTEN REICH“

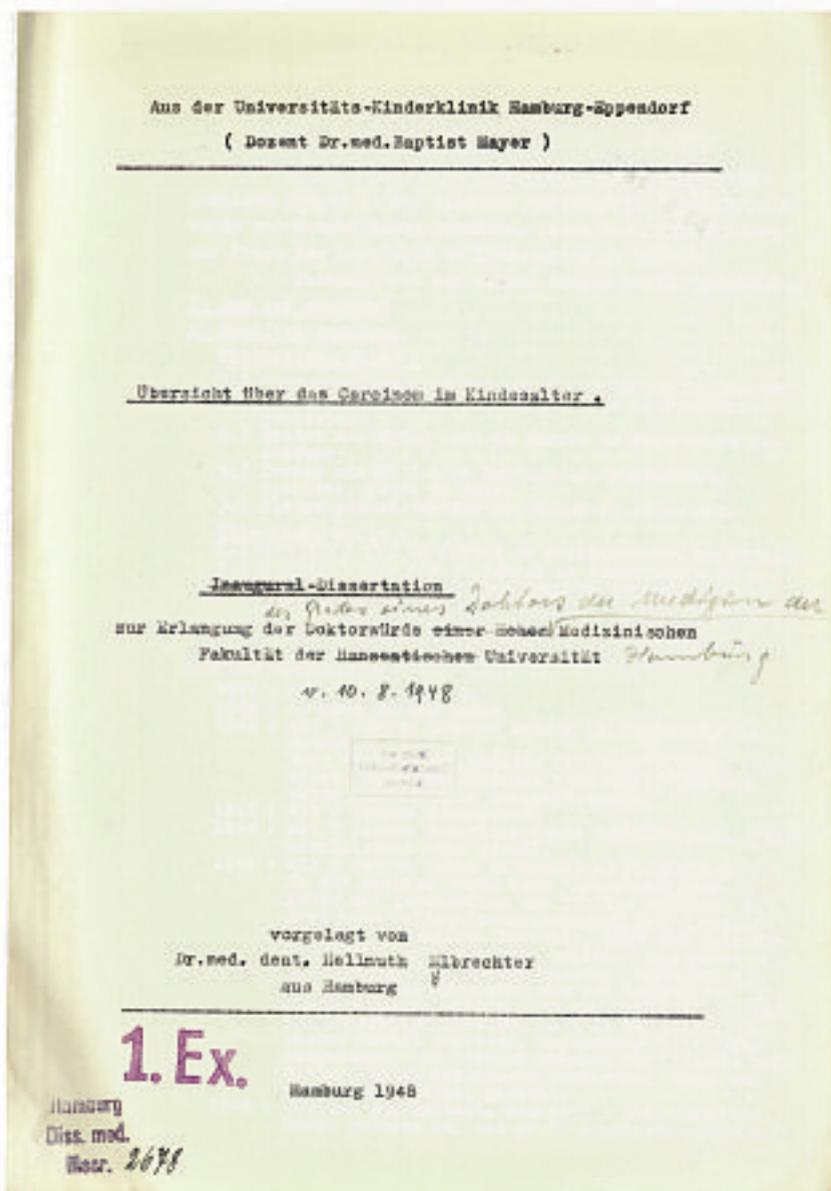
Hellmuth Elbrechter (1895–1971) – Hitler-Gegner und einflussreicher Politikberater

Dominik Groß

Der Zahnarzt und Arzt Hellmuth Elbrechter führte ein Leben, das sich als Drehbuch für einen Hollywood-Film eignen würde. Anfang der 1930er-Jahre fungierte er als Vertrauter und politischer Ratgeber von Gregor Strasser und Kurt von Schleicher, die beide 1934 auf Weisung Hitlers im Kontext des vermeintlichen „Röhm-Putsches“ ermordet wurden. Elbrechter selbst entging der Mord-Aktion nur durch einen Zufall.

Hellmuth Carl Elbrechter wurde am 19. Januar 1895 in Elberfeld geboren [AZD, 1925/26 und 1929; Passagierlistenindex H. Elbrechter, 1926; DZB, 1932/33 und 1935; Heiratsindex H. Elbrechter, 1938; LA NRW, BR 3008; Hellmuth Carl Elbrechter, 1971; Groß, 2023]. Er war der Sohn des Rektors Karl Elbrechter und dessen Ehefrau Auguste Elbrechter, geb. Breuer. Am humanistischen Gymnasium in seiner Geburtsstadt erlangte er das Abitur und schrieb sich Ostern 1914 für das Studium der Germanistik und der Kulturgeschichte an der Universität Erlangen ein. Nach nur einem Semester wurde er zum Kriegsdienst einberufen. Dort kam er unter anderem im 19. bayerischen Infanterieregiment, in einem Jäger-Regiment zu Pferd und als Jagdflieger zum Einsatz.

Nach dem Krieg entschied Elbrechter sich zu einem Studienfachwechsel: Im Februar 1919 immatrikulierte er sich an der Universität Münster für das Studium der Zahnheilkunde. Im Sommersemester 1919 wechselte er an die Universität Freiburg i. Br. und legte dort im Januar 1920 das zahnärztliche Physikum ab. Anschließend belegte er ein Semester an der Universität Leipzig und kehrte dann nach Freiburg zurück. Im Frühjahr 1921 bestand Elbrechter dort die zahnärztliche Prüfung und erlangte die Approbation. Ein gutes Jahr später – im Juni 1922 – promovierte er in Freiburg „Ueber üble Zufälle bei Zahnextraktionen und die Verantwortlichkeit des Operateurs“ zum Dr. med. dent. Doktorvater war der Direktor des Freiburger Zahnärztlichen Instituts, Wilhelm Herrenknecht (1865–1941) [Groß, 2022; Elbrechter, 1922].



Titelblatt der Dissertation von Hellmuth Elbrechter (1948)

Foto: Dominik Groß

Ende 1922 ließ sich Elbrechter in eigener Praxis in Elberfeld (Kolk) nieder. 1926 zog er nach Berlin um, wo er zunächst die Praxis eines verstorbenen Kollegen übernahm. In der Hauptstadt konnte er in kurzer Zeit eine exklusive, mondäne und profitable Zahnarztpraxis etablieren, in der „in der Hauptsache Diplomaten und ihre Familienangehörigen“ verkehrten, wobei Elbrechter eigenen Angaben zufolge in den Jahren 1930 bis 1933 ein jährliches Durchschnittseinkommen von jeweils circa 30.000 bis 35.000 Reichsmark erzielte [LA NRW, BR 3008, Nr. 10984]. Da er aus später auszuführenden Gründen von den Nationalsozialisten politisch verfolgt wurde, flüchtete Elbrechter im Sommer 1934 als „Staatsfeind“ ins Ausland, wo er in den Niederlanden und später in England untertauchte.

Anfang der 30er-Jahre läuft seine Praxis exzellent

Mit Ausbruch des Zweiten Weltkriegs hielt sich Elbrechter wieder in den Niederlanden auf. Von dort wurde er im Mai 1940 nach Deutschland abgeschoben. Er wurde inhaftiert und erst nach mehrmonatiger Festsetzung entlassen. In der Folgezeit lebte er im Raum Hamburg. Dort bestritt er seinen Lebensunterhalt notdürftig mit fremden Tätigkeiten – insbesondere mit dem Verkauf von Tiefkühlprodukten und Sojabohnenerzeugnissen. Bis zum Ende des „Dritten Reiches“ war es Elbrechter nicht mehr möglich, zahnärztlich tätig zu werden. Es gelang ihm jedoch, sich 1941 für das Fach Medizin zu immatrikulieren und Ende 1946 die ärztliche Approbation zu erlangen. 1948 promovierte er dann an der Universität Hamburg mit der Schrift „Übersicht über das Carcinom im Kindesalter“ bei Johann Baptist Mayer (1907–1981) zum Dr. med. [Elbrechter, 1948]. Seit 1948 wirkte er als praktischer Arzt in Düsseldorf – zunächst als Praxisvertreter und seit Ende 1953 in selbstständiger Position.

Elbrechter war zweimal verheiratet – in erster Ehe seit Juli 1921 mit Cadie Erna Gertrud Elbrechter, geb. Nobiling (geb. 1896); das Paar wurde 1938 geschieden. Im Dezember desselben Jahres heiratete er die in Concepción (Chile) geborene Carmen Margarete Elfriede Elbrechter, geb. Wünkhau-



Univ.-Prof. Dr. med. dent. Dr. med. Dr. phil. Dominik Groß

Direktor des Instituts für Geschichte,
Theorie und Ethik der Medizin
Vorsitzender des Klinischen
Ethik-Komitees des UK Aachen
Universitätsklinikum der
RWTH Aachen University
MTI 2, Wendlingweg 2, 52074 Aachen

Foto: UK Aachen

(1905–1967). Hellmuth und Carmen Elbrechter hatten den gemeinsamen Sohn Michael (geb. 1944), lebten aber über viele Jahre getrennt. Carmen Elbrechter verstarb 1967, Hellmuth Elbrechter am 10. August 1971 in Düsseldorf [Hellmuth Carl Elbrechter, 1971].

Ausgeklammert blieb bisher die Frage, warum Elbrechter zur Gruppe der zahnärztlichen Widerstandskämpfer und „Staatsfeinde“ zählt und in dieser z. B. Reihe besprochen wird. Um diese Frage zu beantworten, ist es erforderlich, bis in die Mitte der 1920er-Jahre zurückzugehen: Elbrechter fungierte seit etwa 1926 als behandelnder Zahnarzt, Vertrauter und politischer Berater von Gregor Strasser (1892–1934), der sich in diesen Jahren zu einem parteiinternen Rivalen von Adolf Hitler entwickelte. Über Strasser erhielt Elbrechter, der selbst der NSDAP fernblieb, Zugang zum Freundeskreis von Gauleiter Karl Kaufmann (1900–1969). Über Kaufmann lernte Elbrechter auch den damaligen Gaugeschäftsführer Joseph Goebbels (1897–1945) kennen. Elbrechter und Goebbels entwickelten mit der Zeit ein sehr konfliktreiches Verhältnis. Goebbels nimmt in seinen Tagebüchern an zahlreichen Stellen auf Elbrechter Bezug – in teilweise sehr emotionaler und diskreditierender Art und Weise („Elbrechter ist Kaufmanns böser Dämon“; „Verdammter Blutegel Elbrechter“; „Dr. Elbrechter und die ganze Freimaurermischpoke“) [Fröhlich, 2005, 58, 62, 82].

Seit 1929 gehörte Elbrechter zudem zum kleinen Kreis von circa sechs

Personen, die die jungkonservative Monatsschrift „Die TAT“ prägten. Für jenes Journal wie auch für die „Tägliche Rundschau“ verfasste er diverse journalistische Beiträge, so zum Beispiel „Die äußere Politik“ (1929), „Gesicht unserer Zeit“ oder „Die Konservative Volkspartei“ [Elbrechter, 1929a, 1929b, 1930].

„Publizierender Zahnarzt mit mannigfachen Verbindungen“

Elbrechter galt in dieser Zeit als „publizierender Zahnarzt [...] mit mannigfachen Verbindungen“ [Demant, 1971, 33 (Zitat), 57]. Über seinen Berliner Zirkel lernte er auch Reichswehrgeneral Kurt von Schleicher (1882–1934) kennen, der sich in jenen Jahren – ähnlich wie Strasser – zu einem politischen Gegner Hitlers entwickelte. Schleicher sollte von Anfang Dezember 1932 bis Ende Januar 1933 der letzte Reichskanzler der Weimarer Republik sein. Elbrechter wurde dessen Berater und lud zu vertraulichen Treffen in seine Berliner Wohnung (Schaperstraße) ein. Hierzu notierte Demant mit Bezugnahme auf Elbrechter: „Seine eigentliche Bedeutung lag [...] darin, daß er in engem Kontakt zu Schleicher stand und so zwischen TAT-Redaktion und Reichswehrministerium als Vermittler und Überbringer auftreten konnte“ [Demant, 1971, 69]. Ähnlichen Einfluss nahm Elbrechter auf Strasser: Der vielbeachtete „Arbeitsbeschaffungsplan“, den Strasser am 10. Mai 1932 im Reichstag öffentlich vorstellte, dürfte „vor allem von Elbrechter“ verfasst worden sein [Kissenkoetter, 1978, 11]. Kissenkoetter konstatiert weiter, dass Elbrechter „in den Wochen des Spätsommers und Herbsts 1932 so etwas wie eine ‚graue Eminenz‘ wurde, die in Berlin hinter den Kulissen wirkte“ [Kissenkoetter, 1978, 147].

Elbrechter informierte Reichskanzler Schleicher am 5. Januar 1933 auch über die geheimen Verhandlungen, die Hitler und Franz von Papen (1878–1969) im Haus des Kölner Bankiers Kurt Freiherr von Schröder (1889–1966) führten. Dabei handelte es sich um das „historische“ Treffen, bei dem sich von Papen, der im Auftrag von Hindenburg agierte, und Adolf Hitler auf die Reichskanzlerschaft Hitlers verständigten. Da Elbrechter im Vorfeld

von dem geplanten Treffen erfahren hatte, sandte er einen Vertrauten zu Schröders Anwesen – dieser konnte die Beteiligten beim Betreten des Hauses ablichten. Elbrechter war somit in der Lage, Schleicher „Beweisfotos“ von jenem geheimen Treffen vorzulegen.

Wie Elbrechter davon erfahren hatte, ist nicht zweifelsfrei geklärt. Jedenfalls soll Elbrechter Schleicher den Vorschlag unterbreitet haben, auf jenes Treffen mit einem „kalten Staatsstreich“ zu antworten. Dieser hätte das Ziel gehabt, den Reichstag ohne Zustimmung des Reichspräsidenten aufzulösen, um so die Bildung einer Regierung Hitler zu verhindern und bis zu den nachfolgenden Neuwahlen eine von Strasser angeführte, mit der NS-DAP konkurrierende rechte Partei aufzubauen. Schleicher schreckte jedoch schlussendlich vor der Umsetzung dieses riskanten Plans zurück – wohl auch aufgrund eines chronischen Leidens, das ihn körperlich schwächte [Demant, 1971; Höhne, 1983].

Wiederholt wurde er von der Gestapo verhört

Nach Hitlers Regierungsübernahme am 30. Januar 1933 schied Elbrechter aus der Redaktion der TAT aus, hielt jedoch weiterhin heimlich Kontakt zu Gregor Strasser, wie auch zu Heinrich Brüning (1888–1970), Reichskanzler der Jahre 1930 bis 1932. In dieser Zeitphase wurde Elbrechter wiederholt durch die Gestapo verhört. Im Dezember 1933 und im April 1934 führte die Gestapo zudem zwei „Hausdurchsuchungen“ in seiner Wohnung durch [LA NRW, BR 2182, Nr. 5029]. Offenbar blieben die Verdachtsmomente gegen Elbrechter bestehen. Jedenfalls sagte

Heinrich Brüning im Jahr 1953 an Eides statt aus, dass Elbrechter zum Kreis der Personen gehörte, die am 30. Juni 1934 in Berlin als Reaktion auf den vermeintlichen „Röhm-Putsch“ in einer von Hitler veranlassten „Säuberungsaktion“ getötet werden sollten.

Doch Elbrechter war am 30. Juni 1934 zufällig nicht in Berlin, sondern weilte zu einem Krankenbesuch in Weimar. So entkam er der Mord-Aktion und flüchtete umgehend in die Niederlande [LA NRW, BR 2182; LA NRW, BR 3008]. Mitte der 1930er-Jahre begab er sich nach England. Dort suchte Elbrechter Kontakt zu dem deutschen DNVP-Politiker, Schleicher-Vertrauten und Hitler-Gegner Gottfried Reinhold Treviranus (1891–1971). Dieser war 1934 ebenfalls den Ermordungen im Kontext des „Röhm-Putsches“ entkommen und nach England geflüchtet, wo er Kontakte zu Winston Churchill (1874–1965) und weiteren englischen Politikern knüpfte und diese vor Hitlers Expansions- und Vernichtungspolitik warnte.

Elbrechters Versuche, in England beruflich Fuß zu fassen, erfüllten sich nicht: Er stellte ein Aufnahmegesuch als Zahnarzt an den britischen General Medical Council, dieses wurde jedoch 1935 abgelehnt [Zamet, 2007]. Ende der 1930er-Jahre trug er sich mit dem Gedanken, nach Chile zu emigrieren – dem Herkunftsland seiner zweiten Frau. Doch dazu sollte es nicht mehr kommen: Zu Kriegsbeginn hielt sich Elbrechter in den Niederlanden auf und wurde nach Deutschland abgeschoben. Er wurde noch in der Grenzstadt Emmerich am Rhein festgenommen, dann in das Gestapo-Gefängnis in der Berliner Prinz-Albrecht-Straße

verbracht und nachfolgend im KZ Oranienburg inhaftiert. Dort wurde er im Herbst 1940 – nach zweimonatiger Haft – aus Krankheitsgründen als „wehrunfähig“ entlassen. Anschließend verblieb Elbrechter in Deutschland – offenbar sah er sein Leben nicht länger bedroht. An eine Praxiszulassung war dennoch nicht zu denken. Stattdessen hielt er sich bis zum Ende des „Dritten Reiches“ mit fachfremden Tätigkeiten über Wasser.

Elbrechters politische Rolle in der Weimarer Republik und im „Dritten Reich“ wird unter Zeithistorikern seit den 1960er-Jahren intensiv diskutiert, etwa in Fachbeiträgen zu Strasser, Goebbels und Schleicher [zum Beispiel Fraenkel/Manvell, 1960; Demant, 1971; Kissenkoetter, 1878; Fröhlich, 2004–2006]. Demgegenüber wurde seine Biografie im Fach Medizingeschichte bislang kaum wahrgenommen. Selbst Michael Köhn wusste offenbar nicht um Elbrechters politische Rolle im „Dritten Reich“, sondern zählte ihn in seiner ansonsten kenntnisreichen Monografie „Zahnärzte 1933–1945“ summarisch zu den Zahnärzten, „die aus den Zahnärzteverzeichnissen zwischen 1933 und 1938 verschwanden und bei denen kein Hinweis auf eine jüdische Herkunft gefunden wurde“ [Köhn, 1994, 192]. Umso lohnender erscheint eine wissenschaftliche Auswertung der verfügbaren Quellen zu Elbrechter. Teile seines Nachlasses finden sich im „Institut für Zeitgeschichte“ in München [IFZ München, Nachlass P. Schulz / A. Elbrechter]. Etliche weitere Aktenbestände sind im Landesarchiv NRW verwahrt [LA NRW, NW 205; LA NRW, NW 377; LA NRW, BR 3008; LA NRW, Gerichte Rep 120; BR 2182]. Besagte Archivalien werden derzeit im Rahmen eines medizinhistorischen Promotionsprojekts an der RWTH Aachen ausgewertet.

Auch nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs geriet Elbrechters Leben nicht in ruhiges Fahrwasser. Zum einen schlug er beruflich ein neues Kapitel auf – er wechselte von der zahnärztlichen zur ärztlichen Tätigkeit und spezialisierte sich in den 1950er-Jahren auf die „Frischzellentherapie“. Zum anderen machte er als NS-Verfolgter Entschädigungsansprüche gegenüber dem Land NRW geltend: Am 4. Febru-

ZU UNSERER REIHE

ZAHNÄRZTE ALS WIDERSTANDSKÄMPFER UND „STAATSFENDE“ IM DRITTEN REICH

- | | |
|--|--|
| 1. zm 17/2023: Ulrich Boelsen | 6. zm 3/2024: Rudi Glass |
| 2. zm 19/2023: Hermann Ley | 7. zm 5/2024: Helmut Himpel |
| 3. zm 21/2023: Paul Rentsch | 8. zm 7/2024: Walter Rank |
| 4. zm 23–24/2023:
Helmuth Ellbrechter | 9. zm 9/2024: Ewald Fabian |
| 5. zm 1-2/2024: Emanuel Berghoff | 10. zm 11/2024: Streiffälle
(Otto Berger & Karl Eisenreich) |



Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)

An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV
 Chausseestr. 13, 10115 Berlin
 e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de
 Telefax: 030 40005 169

<http://www.bzaek.de/files/admin/PDFs/za/UAW.pdf>

auszufüllen vor der Bundeszahnärztekammer:

Pat. Nr.	Geburtsdatum	m <input type="checkbox"/>	w <input type="checkbox"/>
----------	--------------	----------------------------	----------------------------

Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - *bitte unbedingt ausfüllen!*

aufgetreten am:	Dauer:	lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
-----------------	--------	---	-------------------------------

Arzneimittel: <small>(von ZAGZÄ verordnet)</small>	Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>	Indikation:
1.				
2.				

Vermuteter Zusammenhang mit: Arzneimittel	dieses früher gegeben: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	vertragen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	UAW bei Reexposition: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
--	---	---	--

sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen	wegen (Diagnose):

vermuteter Zusammenhang mit UAW ja nein

Anamnestiche Besonderheit: Nikotin <input type="checkbox"/>	Alkohol <input type="checkbox"/>	Arzneim. Missbrauch <input type="checkbox"/>	Leber-/ Nierenfunktionsstörungen <input type="checkbox"/>	Schwangerschaft <input type="checkbox"/>
---	----------------------------------	--	---	--

Sonstiges: _____

Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten
 nein ja gegen: _____

Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

wiederhergestellt wiederhergestellt mit Defekt noch nicht wiederhergestellt unbekannt Erlos

(ggf. Befund beifügen) Todesursache: _____

Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)

Bericht erfolgte zusätzlich an: BIArM Hersteller Arzneimittelkommission Ärzte

sonstige: _____ **Beratungsbrief erbeten:**

Name des Zahnarztes - <i>bitte unbedingt angeben!</i> <small>ggf. Stempel</small>	Datum:
Praxisname:	Boarbeiter:
Straße/Haus-Nr.:	
PLZ/Ort:	
Telefon/Fax:	
e-mail:	

Formular drucken

Formular per E-Mail senden

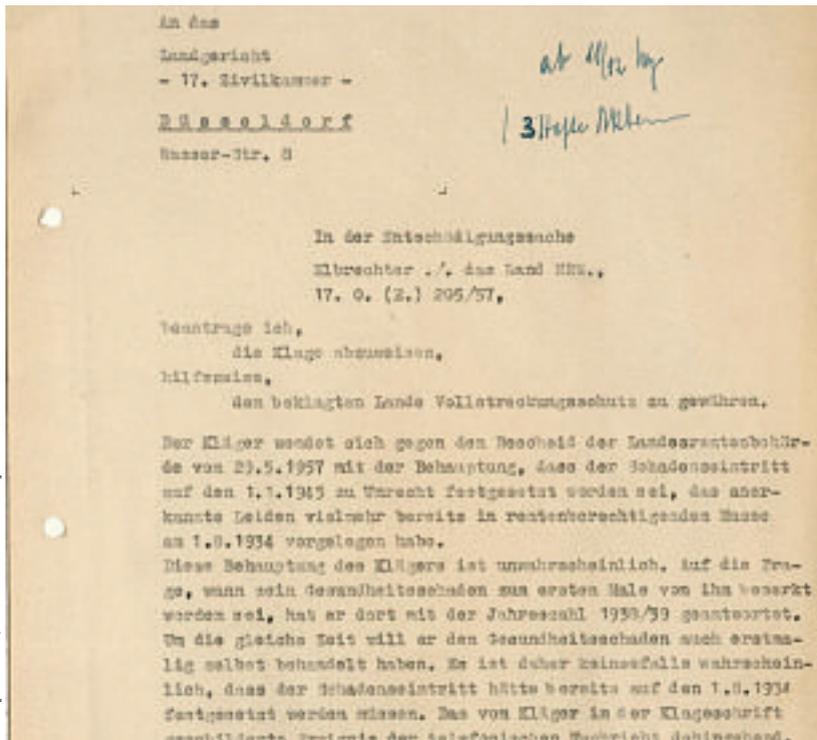


Foto: [LA NRW, BR 2182 Nr. 5029]

Schreiben des Regierungspräsidenten in der Entschädigungssache Elbrechter vom 6.12.1957 [LA NRW, BR 2182 Nr. 5029]

ar 1953 wurde er zunächst durch den Kreis-Anerkennungs-Ausschuss „als Verfolgter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft anerkannt“ [LA NRW, BR 3008, Nr. 10984]. Als Belege dienten hierbei – neben Elbrechters detaillierten Angaben – eidesstattliche Erklärungen von Brüning und Treviranus [LA NRW, BR 3008, Nr. 10984].

Der Kampf um Anerkennung und Entschädigung

Am 29. Mai 1957 sprach ihm die Landesrentenbehörde auf der Grundlage einer „verfolgungsbedingten Erwerbsminderung“ rückwirkend eine „Beschädigtenrente“ ab dem 1. Januar 1945 zu [LA NRW, BR 2182, Nr. 5029]. Doch gegen diese Entscheidung erhob Elbrechter am 15. August 1957 Klage: Er stellte den Antrag, „das Land Nordrhein-Westfalen zu verurteilen, an mich eine Kapitalentschädigung zur Beschädigtenrente nicht erst ab 1.1.45, sondern ab 1. Aug. 1934 zu zahlen“. Zur Begründung gab er an, dass sein „Gesundheitsschaden“ viel früher aufgetreten sei: „Es war Ende Juli 34, anlässlich eines abendlichen Telefongesprächs in Amsterdam im

Hotel Carlton, als ich die telefonische Nachricht erhielt, dass wegen meiner Flucht anlässlich der Ermordungen des 30. Juni 34 zwei Geiseln festgenommen wurden, um mich unter Druck zu setzen, nach Deutschland zurückzukehren.“ Er habe einen „derartigen Schock“ erlitten, „dass ich zum ersten Mal, wie der Laie sagt, am Telefon ‚weiche Knie‘ bekam und ich mich nur mit Mühe aufrecht erhalten konnte. Von dieser Zeit an litt ich jahrelang unter sehr starken Kopfschmerzen, Schwindel und stärkster Schlaflosigkeit. Die damals eingetretene Erniedrigung des Blutdruckes besteht praktisch jetzt noch“ [LA NRW, BR 2182, Nr. 5029].

Auf Elbrechters Klage folgte ein zweieinhalbjähriges rechtliches Verfahren, in dessen Verlauf Elbrechter zweimal ärztlich begutachtet wurde. Am 19. Juni 1959 wies die Erste Entschädigungskammer des Landgerichts in Düsseldorf dann seine Klage ab. Zum einen waren die beiden involvierten ärztlichen Gutachter Elbrechters Argumentation, dass sein Gesundheitszustand sich 1934 schlagartig verschlechtert habe, nicht gefolgt, und zum anderen hatte Elbrechter selbst an früherer

Stelle erklärt, erst seit 1938 unter den besagten gesundheitlichen Einschränkungen zu leiden. Insofern wurden seine Aussagen als widersprüchlich und die spätere Forderung dementsprechend als unglaubwürdig bewertet. Elbrechter wiederum legte gegen den Bescheid Widerspruch ein – allerdings ohne Erfolg.

Überlebt – ohne fortan seine innere Ruhe wiederzufinden

Wie wäre die deutsche Geschichte verlaufen, wenn Schleicher auf Elbrechters Vorschlag eines „kalten Staatsstreichs“ eingegangen wäre oder wenn sich Schleicher beziehungsweise Strasser innenpolitisch gegen Hitler durchgesetzt hätten? Und was hätte dies für Elbrechters weiteres Leben bedeutet? Jede Antwort auf diese Fragen ist spekulativ. Fest steht, dass Elbrechters Status als Prominenten-Zahnarzt, Politikberater und „graue Eminenz“ in Berlin mit dem vermeintlichen „Röhm-Putsch“ jäh beendet war. Er überlebte zwar die Jahre der Verfolgung, fand aber fortan keine innere Ruhe mehr.

Dies sollte sich auch in der Bundesrepublik nicht mehr ändern. Hinweise auf Elbrechters Befindlichkeit in den 1950er-Jahren geben nicht nur seine juristischen Auseinandersetzungen mit dem Land Nordrhein-Westfalen, sondern auch weitere im Landesarchiv NRW dokumentierte, mit seiner Person verbundene Rechtsstreitigkeiten – etwa ein Verfahren und ein Berufungsverfahren wegen unterlassener Hilfeleistung sowie ein Unterhaltsstreit mit seiner zeitweilig in Brasilien lebenden Frau [LA NRW, NW 205; LA NRW, NW 377; LA NRW, Gerichte Rep 120]. Liest man die betreffenden Aktenbestände, so drängt sich der Eindruck auf, dass es Hellmuth Elbrechter in seinen späten Jahren nicht mehr gelang, innere Ruhe zu finden und auf die Sonnenseite des Lebens zurückzukehren. ■



ZM-LESERSERVICE

Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Das neue starke Dental-Trio

ab **2024** in der MedTriX GmbH Deutschland



Online
& Print

www.zm-online.de

www.dental-wirtschaft.de

www.recall-magazin.de

Kontakt: dental-media@medtrix.group

MedTriX Group
we care for media solutions

PROFESSIONELLE ZAHNREINIGUNG

Wie viel die verschiedenen Kassen bei der PZR übernehmen

Tabelle zum
Download

An der diesjährigen Erhebung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) zu den Leistungen gesetzlicher Krankenkassen bei der Professionellen Zahnreinigung (PZR) haben sich 41 der 96 angefragten Kostenträger beteiligt. Viele Kassen gewähren teilweise erhebliche Zuschüsse pro Jahr oder Termin in der Praxis – im Rahmen von Bonusprogrammen, speziellen Tarifen oder auch Selektivverträgen – und unterstützen damit die Versicherten bei der Zahn- und Mundhygiene.



Foto: Kzenon - stock.adobe.com

ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (2023)

	BAHN BKK	BERGISCHE KRANKENKASSE	Bertelsmann BKK
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt sie sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja, für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren wird bei KFO-Behandlung ein Zuschuss zur PZR gewährt. Schwangeren wird ein Zuschuss zur PZR gewährt. Zudem haben alle Versicherten ab 16 Jahren bei PZR einen Anspruch über den Gesundheitsbonus.	Ja, bis zu 75 Euro für 1 PZR jährlich für alle Versicherten. Zudem eine weitere kostenfreie PZR über DentNet. Einmal im Jahr kostenfreie Schwangerenprophylaxe. Zusätzliche Vorteile im Bonusprogramm.	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	Das EXTRA Zahngesundheit Plus beinhaltet ein Budget von 100 Euro pro Kalenderjahr. Das EXTRA Schwanger Plus beinhaltet ein Budget von 150 Euro pro Schwangerschaft. Der Gesundheitsbonus für alle Versicherte ab 16 Jahren bonifiziert die PZR mit 30 Euro pro Kalenderjahr.	75 Euro Satzungsleistung Einmal im Jahr beim Zahnarzt-Netzwerk DentNet kostenfrei. Einmal im Jahr kostenfreie Schwangerenprophylaxe. Bonifizierung einmal pro Bonusjahr im FlexiBonus, dort wird die selbstbezahlte PZR mit 10/20 Euro bonifiziert und in der Prämie bis zu 300 Euro.	Zuschuss von 20 Euro jährlich.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Nein	Nein, der Zuschuss ist Satzungsleistung. Die kostenfreie Vertragsleistung setzt hingegen eine Einschreibung voraus.	Nein
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Nein	Nein	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Ja, über den Gesundheitsbonus können alle Versicherten ab 16 Jahren 30 Euro jährlich für eine durchgeführte PZR erhalten. Über den Mamabonus erhalten Schwangere und junge Mütter zusätzlich einen zweckgebundenen Bonus in Höhe von 100 Euro pro Geburt, den Sie zusätzlich zum EXTRA Schwanger Plus z. B. für die Erstattung einer PZR nutzen können.	Nein, weitere Vorteile im Flexi-Bonus Bonusprogramm, hier wird die selbstbezahlte PZR mit 10/20 Euro bonifiziert und in der Prämie bis zu 300 Euro kann diese zur Erstattung eingereicht werden je nach Guthaben des einzelnen Versicherten.	Nein



Zeitraum der Umfrage: 2. Mai 2023 – 30. Oktober 2023

Angefragte Kassen laut Kassenliste vom 26.04.2023: 96 Rückmeldungen: 41 Keine Rückmeldung: 55 (Stand 9. November 2023)

Keine Angaben: AOK Niedersachsen, AOK Hessen, AOK Baden-Württemberg, AOK Bayern, AOK Bremen, AOK Nordost, AOK Nordwest, AOK PLUS Sachsen und Thüringen, AOK Rheinland /Hamburg, AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse, AOK Sachsen-Anhalt, Audi BKK, BARMER, Betriebskrankenkasse PricewaterhouseCoopers, BKK Akzo Nobel, BKK B. Braun Aesculap, BKK BPW Bergische Achsen KG, BKK Deutsche Bank AG, BKK EUREGIO, BKK EVM, BKK EWE, BKK Faber-Castell & Partner, BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER, BKK Groz-Beckert, BKK MAHLE, bkk melitta hmr, BKK Miele, BKK MTU, BKK Rieker RICOSTA Weisser, BKK Salzgitter, BKK Schwarzwald-Baar-Heuberg, BKK Voralb HINDEX LEUZE, BKK Würth, BKK ZF & Partner, BKK 24, BMW BKK, Bosch BKK, Continentale Betriebskrankenkasse, DAK-Gesundheit, Debeka BKK, Ernst & Young BKK, IKK – die Innovationskasse, KARL MAYER BKK, KNAPPSCHAFT, Koenig & Bauer BKK, Mercedes-Benz-BKK, Merck BKK, Salus BKK, Siemens-Betriebskrankenkasse, SKD BKK, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Südzucker BKK, Techniker Krankenkasse, TUI BKK, vivida bkk.(55)

ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (2023)

	Betriebskrankenkasse Mobil	BIG direkt gesund	BKK Diakonie
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt sie sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	Einmal jährlich max. 40 Euro.	Einmal im Kalenderjahr max. 50 Euro als Mehrleistung.	2 x jährlich jeweils 40 Euro, also 80 Euro insgesamt.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Nein	Nein	Nein
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Nein	Nein	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein	Nein	Nein, aber Versicherte können weitere 10 Euro über das Bonusprogramm erhalten.

	BKK exklusiv	BKK firmus	BKK Freudenberg
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt sie sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	Zweimal im Kalenderjahr jeweils bis zu 50 Euro.	Max. 80 Euro / Kalenderjahr Alternativ für alle Versicherten einmal jährlich eine kostenfreie PZR bei allen teilnehmenden Zahnärzten des DentNet-Netzwerkes.	Einmal jährlich Selektivvertrag oder Erstattungsleistung. 100 Prozent Kostenübernahme Selektivvertrag DentNet, oder 60 Euro Erstattung Satzungsleistung, ohne Altersbegrenzung.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Nein	Nein	Ja, 100 Prozent Kostenübernahme und 60 Euro Zuschuss bei sonstigen Praxen außerhalb eines Selektivvertrages.
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Nein	Nein Die Zahnreinigung, die vom Zahnarzt des DentNet-Netzwerkes durchgeführt wird, wird zu einem vertraglich vereinbarten Festpreis erstattet.	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein	Nein	Nein

ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (2023)

BKK Herkules	BKK Linde	BKK Pfaff	BKK Pfalz	BKK ProVita
Ja	Ja	Ja	Ja	Nein
Einmal jährlich 40 Euro.	Entweder einmal jährlichen Zuschuss von 40 Euro, oder einmal jährlich volle Kostenübernahme bei DentNet-Praxen	Maximal 68 Euro im Kalenderjahr.	Zuschuss von 50 Euro jährlich.	Im Rahmen des Bonusprogramms können Versicherte bis zu 200 Euro jährlich erhalten.
Nein	Zuschuss 40 Euro: Nein, weil Satzungsleistung. DentNet: Ja, weil Selektivvertrag.	Nein, keine Einschreibung in einen Selektivvertrag oder Wahltarif notwendig.	Nein	Teilnahme am Bonusprogramm erforderlich.
Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Nein	Ja, bei Kooperation mit DentNet.	Nein	Nein	Nein
Nein	Nein	Nein	Nein	Ja

BKK Public	BKK Scheufelen	BKK Technoform	BKK Textilgruppe Hof
Ja	Ja	Ja	Ja
Zweimal jährlich PZR (jeweils 102 Euro bzw. 204 Euro im Jahr), im Rahmen Gesundheitsbudget nach § 11 Abs. 6 SGB V bis zu 400 Euro jährlich.	Maximal 75 Euro einmal jährlich. Der Versicherte muss das 18. Lebensjahr vollendet haben, die PZR wird von einem Vertragszahnarzt durchgeführt.	Einmal jährlich 40 Euro Zuschuss, und einmal jährlich kostenfreie PZR bei einem Zahnarzt über das Portal DentNet.de	Bis zu 40 Euro pro Kalenderjahr.
Nein	Nein	Nein, jede/r Versicherte kann die Leistung nutzen.	Nein
Nein	Nur in Baden Württemberg.	Nein	Nein
Nein	Nein	Nein	Nein
Nein	Nein	Ja, siehe Frage 2.	Nein



ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (2023)

	BKK VDN	BKK VerbundPlus	BKK Verkehrsbau Union (BKK VBU)	BKK Werra-Meissner
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt sie sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja, volle Kostenübernahme im Rahmen eines Selektivvertrages (dentNet). 30 Euro Zuschuss innerhalb eines Bonusprogrammes (es sind keine weiteren Maßnahmen nachzuweisen).	Ja	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	67,81 Euro einmal jährlich (dentNet). 30 Euro im Rahmen des Bonusprogrammes einmal jährlich (es sind keine weiteren Maßnahmen nachzuweisen).	a) Einmal jährlich 80 Prozent der Rechnung, max. 80 Euro (ab 18 Jahren), oder b) einmal je Kalenderhalbjahr kostenlos im Rahmen eines Kooperationsvertrages über DentNet (ab 18 Jahren).	Zuschuss bis zu 30 Euro pro Rechnung (2x / Kalenderjahr) oder einmal im Kalenderjahr kostenfrei bei einem Vertragszahnarzt von DentNet. Für Schwangere kann über DentNet einmalig eine PZR in Höhe von 95 Euro in Anspruch genommen werden.	25 Euro jährlich.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	a) Ja, Selektivvertrag (dentNet) nur bei 1a und 2a). b) Nein	a) Nein b) Ja, Selektivvertrag DentNet.	a) Nein	Nein
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Ja, siehe 1a und 2a.	a) Nein b) Ja, Selektivvertrag DentNet.	a) Nein	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein. Neben dem Selektivvertrag hat der Kunde zusätzlich einen Anspruch auf 30 Euro im Rahmen Bonusprogramm BoNickel. Dabei ist unerheblich, ob die PZR im Rahmen des Selektivvertrages erfolgte oder der Zahnarzt/die Zahnärztin die Leistungen nach GOZ abgerechnet hat.	Nein	Nein	Ja, Bezuschussung im Rahmen des Bonusprogramms.

ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (2023)

BKK Wirtschaft & Finanzen	BKK_DürkoppAdler	energie-BKK	Handelskrankenkasse	Heimat Krankenkasse
Ja	Ja	Ja	Ja, es besteht die Möglichkeit, die PZR von einem Zahnarzt in Anspruch zu nehmen, der DentNet angeschlossen ist. In diesem Fall werden die vereinbarten Kosten direkt und in voller Höhe mit der hkk abgerechnet.	Ja
Als freiwillige Satzungsleistung bis zu 60 Euro im Jahr. Zusätzlich ist eine kostenfreie PZR im Rahmen eines Selektivvertrags möglich.	Maximal 50 Euro pro Kalenderjahr. Weiterer Zuschuss im Rahmen eines Bonusprogramms Beispiel: Für drei nachgewiesene Maßnahmen wie PZR und zwei zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen erhalten Versicherte einen zusätzlichen Zuschuss von 30 Euro zur PZR oder anderen Leistungen.	2 x pro Kalenderjahr bis zu 25 Euro.	Einmal jährlich zum vereinbarten Tarif bei DentNet angeschlossenen Zahnärzten.	a) Innerhalb des Vertrags mit der IMEX Dental und Technik GmbH. Die vollständigen Kosten der PZR werden dann einmal im Kalenderjahr direkt mit der Heimat Krankenkasse abgerechnet. b) Zuschuss für PZR mit bis zu 80 Euro je Kalenderjahr. Der Versicherte geht in Vorleistung und reicht anschließend die Rechnung zur Erstattung ein.
Die Erstattung von 60 Euro ist an keine Vorbedingung geknüpft, die kostenfreie PZR ist an Einschreibung in den Selektivvertrag DentNet geknüpft.	Nein	Kostenfrei, wenn eine PZR während einer Schwangerschaft bei einem Kooperationspartner erfolgt.	Nein	a) Ja b) Nein
Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Im Selektivvertrag ist ein Festpreis vereinbart.	Nein	Nein	Nein	Ja, durch einen Festpreis im Selektivvertrag.
Nein	Nein	Nein	Ergänzend können Versicherte ihr Guthaben aus dem hkk Bonusprogramm für eine PZR bei einem Wunschzahnarzt nutzen, der nicht bei DentNet dabei ist.	Nein



ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (2023)

	Hanseatische Krankenkasse (HEK)	IKK Brandenburg und Berlin	IKK Classic	IKK gesund Plus
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt sie sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja	Ja. Generell gewährt die IKK BB 1) einen Zuschuss sowie 2) bei diversen Zahnärzten im Rahmen eines bundesweiten Netzwerkes.	Ja	Ja A) Vollständige Kostenübernahme bei Zahnärzten im Rahmen des Netzwerkes DentNet. B) Über das Bonusprogramm erhalten Versicherte 30 Euro.
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	Als Zuschuss im Rahmen des Bonusprogrammes für gesundheitsbewusstes Verhalten in Höhe von jährlich 10 Euro (Vorsorgebonus). Als Kostenerstattung im Rahmen einer zusätzlichen Satzungsleistung und einmalig während der Schwangerschaft in voller Höhe.	a) Zuschuss von einmal jährlich 40 Euro. b) kostenfreie PZR einmal jährlich bei bundesweiten Zahnarztzentrum.	Einmal jährlich max. 40 Euro pro Versicherten. Volle Kostenübernahme erfolgt, wenn PZR über DentNet erbracht wird.	A) Einmal jährlich volle Kostenübernahme über DentNet. B) Einmal jährlich 30 Euro über das Bonusprogramm.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Nein	Die IKK BB gewährt den PZR-Zuschuss generell und ohne Einschreibung. Die kostenfreie Inanspruchnahme PZR für IKK BB-Versicherte im bundesweiten Zahnarztzentrum wird möglich auf Basis einer situativen Einschreibung in einen Selektivvertrag ohne Bindungswirkung.	Nein bzgl. der jährlichen Bezuschussung/Erstattung in Höhe von 40 Euro. Bei der Inanspruchnahme der PZR über DentNet ist die Einschreibung in einen Selektivvertrag erforderlich.	A) Volle Kostenübernahme für Versicherte durch einmalige Einschreibung beim Zahnarzt des Netzwerkes DentNet. B) Zuschuss für alle Versicherte, die am Bonusprogramm teilnehmen, bei allen Zahnärzten möglich.
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Nein	Der PZR-Zuschuss erfolgt ohne Regelung. Die kostenfreie PZR-Inanspruchnahme im bundesweiten Zahnarztzentrum erfolgt gegen Festpreis.	Nein	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein	Nein	Nein	A) Nein B) Ja

ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (2023)

IKK Südwest	KKH Kaufmännische Krankenkasse	Krones BKK	mhplus Betriebskrankenkasse
Ja	<p>Ja, je 50 Euro je zu Beginn/Ende der Behandlung mit festsitzenden KfO-Apparaturen (Multiband- bzw. Multibracketapparaturen).</p> <p>Zudem wird die PZR für Schwangere übernommen, meistens in voller Höhe, abhängig vom Restbudget im KKH Familienpaket.</p> <p>Zusätzliche Bezuschussung im Rahmen des KKH Bonus.</p>	Ja	Ja
Einmal im Kalenderjahr maximal 50 Euro.	<p>Zuschuss von bis zu insges. 100 Euro (2x max. 50 Euro, s. Frage 1); Familien haben ein Budget in Höhe von 300 Euro (KKH Familienpaket) für neun definierte Leistung; die PZR für Schwangere ist eine dieser Leistungen und wird somit über das Budget bezuschusst oder vollständig übernommen (abhängig vom Restbudget).</p> <p>Der Zuschuss im Rahmen des KKH Bonus ist abhängig von der Anzahl der durchgeführten Gesundheitsaktivitäten. Beispiel: Für vier belegte Maßnahmen wie Mitgliedschaft im Sportverein, Nichtraucherstatus, Schutzimpfung und zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung erhalten Versicherte einen PZR-Zuschuss oder anderen Leistungen bis zu 100 Euro.</p>	Einmalig 40 Euro jährlich.	<p>a) Volle Kostenübernahme einmal jährlich im Rahmen der DentNet-Kooperation.</p> <p>b) Flatrate für Schwangere = volle Kostenübernahme bei unbegrenzt. Inanspruchnahme während der Schwangerschaft im Rahmen der DentNet-Kooperation.</p> <p>c) Bezuschussung als Satzungsleistung einmal jährlich mit bis zu 40 Euro bei einem Wahlzahnarzt ohne Alterseinschränkung.</p> <p>d) einmal jährlich ist ein Zuschuss im Rahmen unseres Bonus in Höhe von bis zu 340 Euro (bereits abzüglich der Satzungsleistung 40 Euro) möglich.</p>
Nein	Nein	Nein	<p>a) und b): ja;</p> <p>c) nein</p>
Nein	Nein	Nein	Nein
Nein	Nein	Nein	<p>a) und b) Festpreisvereinbarung</p> <p>c) nein</p>
Nein	Nein. Über die bei Punkt 1 genannte Leistung hinaus wird im Rahmen des KKH Bonus die PZR ab der ersten nachgewiesenen Gesundheitsmaßnahme bezuschusst.	Nein	Nein.



ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (2023)

	Novitas BKK	pronova BKK	RUV BKK	Securvita BKK
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt sie sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja Beim Vertragspartnerzahnarzt: einmal jährlich eine kostenfreie PZR bei Partnerzahnärzten. Zuschuss bis zu 250 Euro beim Zahnarzt der Wahl: Anrechnung auf Gesundheitskonto in Höhe von 50 Euro jährlich (Startguthaben) und bei aktiver Teilnahme am Bonusprogramm bis zu 200 Euro als zweckgebundene Prämie jährlich.	Nein	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	Beim Vertragspartnerzahnarzt: in voller Höhe über die Versichertenkarte. Erstattung über das Gesundheitskonto: 50 Euro maximal jährlich und bis zu 200 Euro maximal jährlich über das Bonusprogramm Flexcheck-Zusatzguthaben.	Gar nicht	a) Satzungsleistung: Einmal im Jahr 50 Euro Zuschuss nach Vorlage der Rechnung. b) Einmal jährlich volle Kostenübernahme i. R. eines Versorgungsvertrages.	Zuschuss 2 x im Jahr in Höhe von jeweils 26 Euro für alle Versicherten. Schwangere erhalten die Kosten einmalig zu 100 Prozent während der Schwangerschaft erstattet. Der Vertragszahnarzt kann durch den Versicherten frei gewählt werden.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Beim Vertragspartnerzahnarzt: ja - Vertrag zur besonderen Versorgung nach § 140 SGB V. Über das Gesundheitskonto: nein. Über das Bonusprogramm: ja – aktive Teilnahme erforderlich.	Nein	a) Nein b) Ja, durch Einschreibung in einen Selektivvertrag.	Nein
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Beim Vertragspartnerzahnarzt: Ja, Vertragspreise sind festgelegt. Über das Gesundheitskonto und Bonusprogramm: Nein.	Nein	a) Nein b) Durch Festpreisvereinbarung.	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Beim Vertragspartnerzahnarzt: Nein. Über das Gesundheitskonto: Nein. Über das Bonusprogramm Flexcheck-Zusatzguthaben: Ja.	Versicherte haben die Möglichkeit, durch die Teilnahme am Bonusprogramm eine Bonusprämie zu erhalten, die etwa für PZR genutzt werden kann.	Nein	Im Bonusprogramm wird die PZR mit 10 Euro (max. 2 x im Jahr) zudem belohnt.

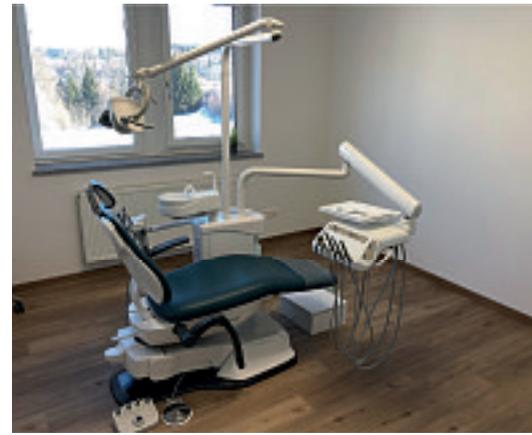
Viactiv Krankenkasse	WMF BKK
Ja	Ja
60 Euro im Jahr – für maximal 2 Zahnreinigungen mit jeweils 30 Euro bei Zahnarzt der Wahl. Zudem Leistungen für werdende Mütter: Eine PZR über das Gesundheitskonto für Schwangere (80 Prozent Kostenübernahme, max. 100 Euro) sowie umfangreiche Untersuchung und kostenfreie PZR bei den DentNet-Zahnärzten.	Jährlich 20 Euro. Bei PZR über DentNet: jährlich eine kostenfreie PZR (ab 18 Jahre).
Nein	Nein



Tabelle zum Download

Ärger mit Servicekosten?

Nicht bei uns!



6 von vielen guten Gründen für



by Dentalimpex - Stockenhuber

1. Pneumatischer Antrieb
2. Wahlweise in Hänge-, Peitsche-, Cartversion
3. Kraftvoller Hydraulikstuhl hebt bis 225 kg
4. Sehr bequeme Polsterung in Ihrer Wunschfarbe
5. Behandlungsstuhl schwenkbar bis 60°
6. Bis zu 5 Jahre Garantie

Ready to work!!

Komplettpreis
DentalEZ Modelle erhältlich
ab **€ 19.900,-**
zzgl. der gesetzl. MwSt.

Montage und Service in Deutschland, Schweiz und Österreich durch eigene Werkstechniker.

DENTALIMPEX STOCKENHUBER GmbH
Leipartstrasse 21, D-81369 München
Tel. 089 7238985, Fax 089 72458056

DENTALIMPEX STOCKENHUBER GmbH
Durisolstraße 11, A-4600 Wels
Tel. 07229 677 67, Fax 07229 677 67-18
www.dentalimpex.at

einfach besser!



DEUTSCHE CLEFT KINDERHILFE E.V.

7.500 Spalt-OPs in elf Ländern

Die Deutsche Cleft Kinderhilfe, der Verein, der den sogenannten Spaltkindern hilft, konnte in diesem Jahr rund 7.500 OPs in elf Ländern realisieren. Nach oft langen Leidensgeschichten bedeuten die Eingriffe im Mund und deren Nachsorge endlich mehr Lebensqualität. Besonders die Begeisterung zweier junger Chirurgen für die Spaltchirurgie im neuen Einsatzland Äthiopien zählt zu den Highlights in 2023 – ein Jahresrückblick.

Mit 300 Euro sind die Kosten für die OP einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte für deutsche Verhältnisse überschaubar, doch in den ärmeren Ländern ist die Summe für viele unerschwinglich. Für Hilfe nehmen sie und ihre Familien nicht selten lange Wege und viel Wartezeit auf sich. „Ein langer Atem ist auch für uns Helfer eine zentrale Voraussetzung für den nachhaltigen Erfolg unserer Arbeit“, erklärt Andrea Weiberg, Geschäftsführerin des Vereins.

Zweimal ist sie bereits nach Äthiopien gereist. Denn in Jijiga, einer Kleinstadt nahe der Grenze zu Somalia und Hauptstadt der somalischen Region Äthiopiens, sind seit Ende 2022 auch zwei junge Allgemein-Chirurgen im Einsatz, die das Team vor Ort unterstützen. Die beiden haben sich engagiert der Spaltchirurgie angenommen, ließen sich ausbilden und bringen nun Hilfe in eine Region, in der es sonst kaum welche gibt (in diesem medizinischen Bereich).

Überall können die Kids ihr Lachen neu entdecken

In Indien konnte das Team 2023 mehr als 3.000 OPs durchführen. Die fest definierten Behandlungsstandards gewährleisten ein hohes Maß an Sicherheit und Qualität, berichtet Weiberg. Im angrenzenden Bangladesch startete der Verein 2021 ein Trainingsprogramm für junge Nachwuchschirurgen. Seither absolvierten die Kinderchirurgin Dr. Shantona und der Kinderchirurg Dr. Masfiquer zahlreiche Ausbildungseinheiten an der Seite der erfahrenen Seniorchirurgen des Vereins. Masfiquer hat sein Training dieses Jahr erfolgreich abgeschlossen und leitet nun sogar sein eigenes Projekt. „Ein großer Erfolg



Inzwischen konnten neue Standorte aufgebaut und die Weiterentwicklung der Projekte vorangetrieben werden.

und besonderer Meilenstein in einem unserer wichtigsten Schwerpunktländer“, sagt die Geschäftsführung. „Rund 2.000 OPs werden unsere nun sieben Chirurgen bis Ende des Jahres durchgeführt haben“, berichtet Alexander Gross von der Projektentwicklung und Vorstandsvorsitzender.

Mehr als 1.000 Operationen werden pro Jahr in Pakistan durchgeführt. Im November 2023 endete dort die dreijährige Förderung des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ). Das Ziel ist erreicht: Durch den Aufbau eines interdisziplinären Spaltzentrums konnten bessere Konditionen für die soziale Integration der Patienten geschaffen werden. „In Karatschi, dem

Hauptsitz unseres Projekts, können wir den Kindern jetzt und in Zukunft mit Kinderheilkunde, Sprachtherapie, Zahnmedizin, Kieferorthopädie und HNO-Heilkunde alle für eine umfassende Therapie relevanten Fachdisziplinen bieten“ so Weiberg. Ein Schulprogramm ist ebenfalls fester Bestandteil des Projekts. „Eine beispielhafte Entwicklung, auf die wir sehr stolz sind!“

Im ärmsten Land Südamerikas, in Bolivien, läuft die Hilfe mit vier Teams an drei festen Standorten, zwei in La Paz, einer in Cochabamba, stabil. Auch dort hat die multidisziplinäre Therapie inzwischen eine große Bedeutung. „Darüber hinaus fördern wir von Bolivien aus den länderübergreifenden

Austausch mit unseren Teams aus Peru, Kolumbien und Nicaragua durch gemeinsame Workshops und Trainings“, erklärt Weiberg.

Die Vorteile einheimischer Strukturen

Als Ende September eine Vereinbarung mit dem Gesundheitsministerium in Sierra Leone unterzeichnet wurde, konnte der Aufbau eines neuen Projektstandorts in Westafrika beginnen. Fachlich geleitet wird das Projekt vom Afrika-Experten Dr. Dr. Oliver Blume und von Gunther Au-Balbach. Im Januar waren beide im Rahmen eines Operationseinsatzes erstmalig vor Ort. In Nepal ist der Projektstart für 2024 geplant, berichtet die Leitung des Vereins. „Vereinbart ist die finanzielle Unterstützung eines Teams des Dhulikhel Hospital der Kathmandu University für jährlich 100 Operationen und Begleittherapien“, berichtet Gross.

Nötig werden die OPs manchmal aufgrund unqualifiziert durchgeführter Eingriffe, die korrigiert werden müssen. Der Verein setzt daher von Beginn an auf den Aufbau einheimischer Strukturen als wesentlichen Bestandteil. Anstelle temporärer Operationseinsätze von ausländischen Ärzten sichern lokale Teams die Hilfe vor Ort und sind feste Anlaufstellen für die Patienten. Erfahrene Senior-Chirurgen geben ihr Wissen an den Nachwuchs weiter – auch länderübergreifend, wie aktuell bei der Ausbildung der äthiopischen Chirurgen in Pakistan. „Ein Ansatz, der sich seit mehr als zwanzig Jahren bewährt und an dem wir auch in Zukunft festhalten werden“, so Weiberg. LL



Das Lächeln der Kinder – und der Eltern – nach der OP ist der größte Antrieb für alle Helfer.



Sheyla begleitet der Verein seit 2018. In dem Jahr wurde sie erstmals operiert – Lippe und Gaumen.



Sie hat sich ganz wunderbar entwickelt, wie die Bilder aus diesem Jahr zeigen.



Das OP-Bild stammt von einem Hilfseinsatz im peruanischen Ayaviri: Hier leitet einer der erfahrenen Senior-Chirurgen aus Peru einen Nachwuchschirurgen aus Bolivien an.

Fotos: Deutsche Cleft Kinderhilfe e. V.

SPENDENAUFUF

Der Ausbau der Hilfen ist nur durch Engagement und Spenden möglich. Wenn Sie die Arbeit der Deutschen Cleft Kinderhilfe unterstützen möchten, können Sie spenden an:

Deutsche Cleft Kinderhilfe e.V.
 IBAN: DE29 3702 0500 0008 4842 00
 BIC: BFSWDE33XXX

ARZT-KONTAKTZEITEN IM EUROPÄISCHEN VERGLEICH

Deutsche Arztbesuche sind kurz, aber häufig

In Deutschland dauert ein Arztbesuch im Durchschnitt weniger als 15 Minuten. Die Patienten gehen dafür oft zum Arzt. In Schweden sind es dagegen mehr als 25 Minuten, dafür sind die Konsultationen seltener. Warum es in Europa so große Unterschiede gibt, hat das Leibniz-Zentrum für europäische Wirtschaftsforschung Mannheim (ZEW) untersucht.



Foto: StockPhotoPro - stock.adobe.com

So sind in Deutschland (7,6 Minuten; 80 Prozent der Besuche unter 15 Minuten) und Großbritannien (8,9 Minuten; 86 Prozent der Besuche unter 15 Minuten) die Arztbesuche sehr kurz. In der Schweiz und in Frankreich liegen die Kontaktzeiten im Mittelfeld – hier verbringen die Ärzte im Schnitt einige Minuten mehr mit ihren Patienten. Die skandinavischen Länder weisen die längsten Kontaktzeiten auf. Die Länge des Arztbesuchs sagt aber noch nichts über die Qualität und die Effektivität der Gesundheitsversorgung in einem Land aus, stellen die Autorinnen und Autoren klar.

Ein Faktor, der laut Studie stark mit der durchschnittlichen Kontaktzeit zusammenhängt, ist die Art, wie ärztliche Leistungen vergütet werden. Dabei setzen die meisten Länder auf einen Mix der Vergütungsformen, allerdings mit sehr unterschiedlichen Gewichtungen.

Separate Abrechnungen der Leistungen = längere Kontakte

So hat Dänemark ein System, in dem das Arzteinkommen zu circa 30 Prozent aus Kopfpauschalen und zu 70 Prozent

aus Fee-for-Service-Einnahmen besteht. Auch Österreich und Frankreich haben sehr hohe Anteile durch Fee-for-Service-Einnahmen. In den baltischen Ländern, in Deutschland oder auch in Italien gibt es dagegen einen sehr hohen Anteil von Kopfpauschalen. In einigen wenigen Ländern wie Finnland und Spanien erhalten Ärzte im öffentlichen Gesundheitssystem auch Festgehälter. In Deutschland sind auch P4P-Elemente, beispielsweise durch Selektivverträge, möglich.

Das Fazit der Wissenschaftler: Länder, in denen jede Leistung einzeln abrechnet wird, haben im Schnitt die längsten, und Länder mit leistungsabhängiger Vergütung die kürzesten Kontakte. Kürzere Kontaktzeiten mit dem Hausarzt wurden neben Deutschland auch in den Niederlanden oder im Vereinigten Königreich festgestellt. Längere Kontaktzeiten gibt es in Frankreich, in Belgien oder in der Schweiz. In den nordischen Ländern sind die Kontaktzeiten am längsten.

Aber auch die Arbeitszeitbelastung eines Arztes beeinflusst die Zeit, die er mit der Beratung eines Patienten verbringt.

Anhand der Literaturrecherchen erkennen die Autoren somit einen Zusammenhang zwischen der Arbeitserfahrung des Arztes und der Dauer der Konsultation. Erfahrene Ärzte führen demnach seltener längere Konsultationen durch. Auch das Geschlecht der Behandelnden spielt eine Rolle.

Erfahrene Mediziner halten das Gespräch kürzer

So kommen die meisten Literaturstudien zu dem Ergebnis, dass Ärztinnen mehr Zeit für ihre Patienten aufbringen als ihre männlichen Kollegen. Weiterhin wurde aus der Recherche deutlich, dass Ärzte einen großen Teil der Konsultationszeit am Computer verbringen, was möglicherweise die persönliche Zeit mit dem Patienten reduziert. Festgestellt wurde auch, dass Frauen tendenziell längere Konsultationen haben als Männer.

Die Arztbesuche dauern übrigens umso länger, je älter der Patient ist. Wer einen hohen sozioökonomischen Status hat, verbringt im Durchschnitt ebenfalls mehr Zeit beim Arzt, ebenso Patienten, die Dolmetscherdienste benötigen.

DIE STUDIE UNTERSCHIEDET DREI VERGÜTUNGSSYSTEME IN EUROPA

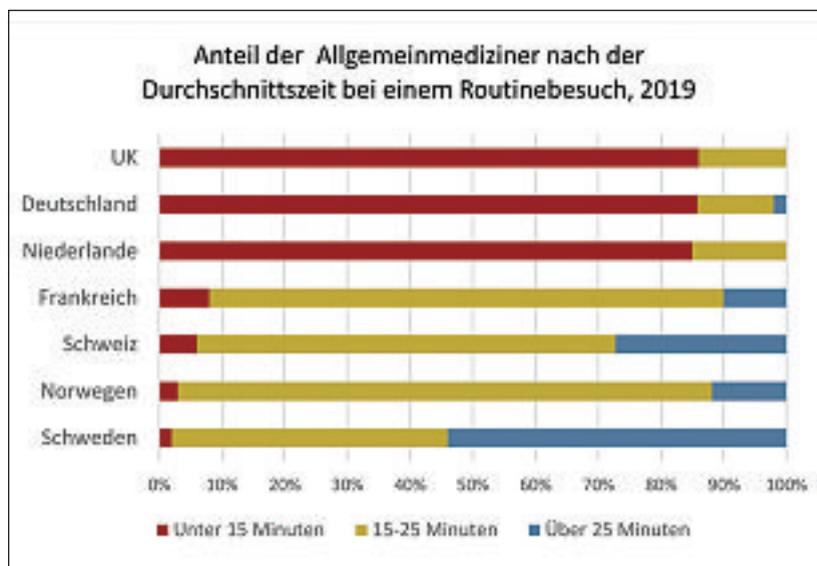
- **Input-orientierte Vergütungsformen:** Sie konzentrieren sich auf die eingebrachte Arbeitszeit und die Qualifikation der Gesundheitsdienstleister. Ein Beispiel dafür sind Fixgehälter, bei denen Ärzte ein festes Gehalt erhalten, unabhängig von der Anzahl oder der Art der erbrachten Leistungen. Sie bieten finanzielle Sicherheit, können jedoch möglicherweise Anreize zur Über- oder Unterversorgung schaffen, heißt es in der Studie.
- **Output-orientierte Vergütungsformen:** Sie basieren auf den erbrachten Leistungen der Gesundheitsdienstleister und lassen sich wiederum in drei Kategorien unterteilen:
 - a) **Kopfpauschalen:** Hier erhält die Ärztin oder der Arzt eine festgelegte Pauschale pro Patient, unabhängig von den erbrachten Leistungen. Diese Pauschalen können Impulse für eine effiziente Versorgung setzen, bergen jedoch das Risiko der Unterversorgung einzelner Patienten. Für Ärzte besteht den Autoren zufolge das Interesse, Kontakte mit den Patienten so kurz wie möglich zu halten. Das bedeute nicht zwangsläufig, dass die Qualität der Versorgung beeinträchtigt wird, könnte aber dazu führen, dass weniger Zeit für ausführliche Gespräche und Untersuchungen zur Verfügung steht.
 - b) **Bundling-Modell:** Anstatt jede einzelne Leistung separat abzurechnen, erhalten die Ärzte eine pauschale Vergütung für einen definierten Leistungsumfang. Bundling kann die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachrichtungen fördern und die Qualität der Versorgung verbessern, führt das Autorenteam an.
 - c) **Fee-for-Service (FFS):** Jede Leistung wird separat abgerechnet und mit einem Betrag vergütet. FFS kann laut Studie zu einer angemessenen Erbringung, aber auch zu einer übermäßigen Inanspruchnahme von Leistungen führen. Beim FFS entsteht (wie beim Bundling-Modell) der Anreiz, möglichst viele Leistungen in einer Sitzung anzubieten oder zusätzliche Untersuchungen durchzuführen, um höhere Einnahmen zu erzielen. Dies könnte zu längeren Arztbesuchen führen, bei denen auch medizinisch unnötige Untersuchungen durchgeführt werden.
- **Outcome-orientierte Vergütungsformen:** „Pay for Performance“ (P4P): Ärzte erhalten zusätzliche Zahlungen, wenn sie vordefinierte Ziele erreichen. Outcome-orientierte Vergütungsmodelle sollen die Qualität der Versorgung steigern. Unter dem P4P-Modell werden Ärzte nach der Qualität und Effizienz ihrer Versorgung bewertet und entsprechend vergütet. Hier besteht der Anreiz, dass Ärzte sich mehr Zeit nehmen, um die Behandlungsergebnisse zu verbessern und dadurch höhere Boni zu erzielen.

Auch mit zunehmender Komplexität der Erkrankungen werden die Konsultationen länger, etwa bei Patienten mit chronischen Krankheiten und Multimorbidität. Und wenn ein Patient zum ersten Mal zu seinem neuen Arzt geht, benötigt er auch mehr Zeit. Längere Arztbesuche gehen oft mit einem Rückgang der Selbsteinweisung von Patienten in eine Notaufnahme und in Krankenhäusern einher.

In Interviews erfuhren die Forscher, dass die Hausärztinnen und Hausärzten der Meinung sind, dass die Digitalisierung dazu beitragen könne, administrative Prozesse in der Praxis zu beschleunigen. Dazu gehören Zeitgewinne bei Überweisungen zu Spezialisten, beim Ausstellen von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen oder bei der Bewilligung von Medikamenten. Auch der schnelle Zugriff zu Patientendaten, Laborergebnissen und der elektronischen Patientenakte sei von Vorteil.

Fazit: Die ärztliche Kontaktzeit bleibt ein knappes Gut

Im Ergebnis unterstreichen die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler,



Datenquelle: Commonwealth Fund, Survey of Primary Physicians 2019

dass es weder in der gesundheitspolitischen noch in der wissenschaftlichen Diskussion Einigkeit darüber gebe, welche Kontaktzeit die beste ist. Dazu sei weiterer Forschungsbedarf notwendig.

Was die Diskussion in Deutschland über die ambulante Versorgung betrifft,

müsse geklärt werden, ob die Form der Leistungserbringung gesellschaftlich gewünscht und wirtschaftlich nachhaltig sei. Eine alternde Bevölkerung, steigende Sozialversicherungsbeiträge, ein zunehmender Ärztemangel, eine voranschreitende Ambulantisierung medizinischer Leistungen und die ver-

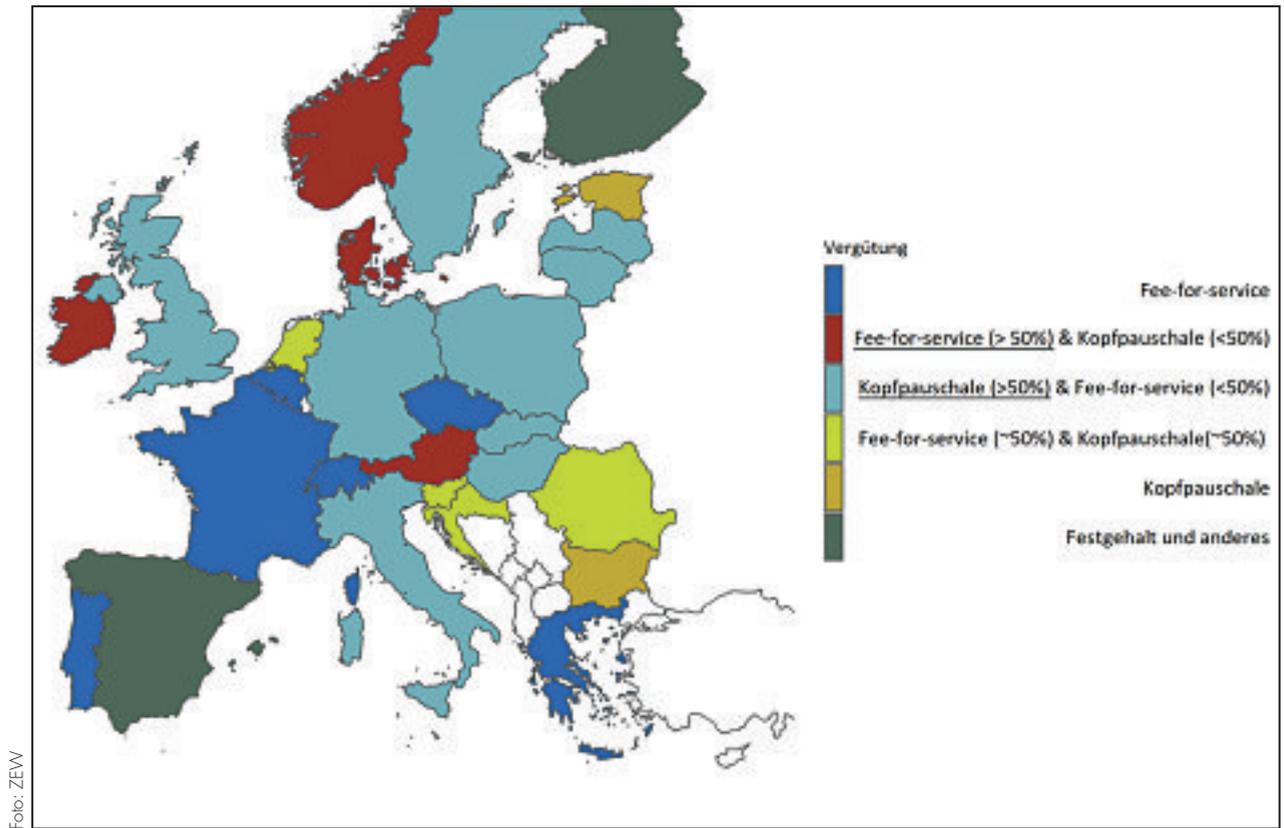


Foto: ZEW

Dominierende Vergütungsformen für Hausärztinnen und -ärzte nach Ländern. Die hellblau gefärbten Länder nutzen FFS und Kopfpauschale, wobei die Kopfpauschale dominiert; die roten Länder FFS und Kopfpauschale, wobei FFS dominiert; die hellgrünen Länder FFS und Kopfpauschale zu gleichen Anteilen.

mehrten Möglichkeiten, Versorgung auch digital zu erbringen, würden weitere Reformen in der hausärztlichen Versorgung notwendig machen. Dabei werde die ärztliche Kontaktzeit nach wie vor ein knappes Gut bleiben.

Für die Studie haben die Wissenschaftler neben einer systematischen Literaturanalyse deskriptive Daten aus verschiedenen europäischen Ländern verglichen und qualitative Interviews mit Ärztinnen und Ärzten geführt. *pr, ck*

Die Studie:
Prof. Dr. Simon Reif, Sabrina Schubert, M.Sc., Jan Köhler, M.Sc.: Behandlungsgespräche in der Arztpraxis – Ein Europäischer Vergleich, für die Strube Stiftung gGmbH, ZEW – Leibniz-Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung GmbH Mannheim, Mannheim, 18. Oktober 2023.

STATEMENT PROF. DR. SIMON REIF

„ICH WÜRDTE MIR WÜNSCHEN, DASS WIR ZUERST DEFINIEREN, WELCHE ART DER VERSOR- GUNG WIR HABEN MÖCHTEN!“

„Die aktuelle gesundheitspolitische Diskussion ist geprägt von Verteilungsfragen zwischen einzelnen Leistungserbringern. Ich würde mir wünschen, dass wir einen Schritt zurückgehen und zuerst definieren, welche Art der Versorgung wir haben möchten. Dann kann die Frage beantwortet werden, wie das Design der Vergütungsstrukturen aussehen muss, um die gesellschaftlich gewünschte und wirtschaftlich nachhaltige Versorgung zu erreichen.“

Am Beispiel der hausärztlichen Versorgung haben wir im Europäischen Vergleich gezeigt, dass es einen fast linearen Zusammenhang zwischen Kontakthäufigkeit und Kontaktzeit in den Praxen gibt. Deutschland nimmt hier mit sehr kurzen, aber häufigen Hausarztbesuchen eine Sonderstellung ein. Aus gesellschaftlicher Sicht sollten wir also hier die Frage beantworten, ob diese Sonderstellung gewünscht ist. Empirische Studien können helfen, die

beste Art der Leistungserbringung zu identifizieren. Allerdings fehlt es hierzu insbesondere in Deutschland an Daten und entsprechen auch an fundierten Studien.“



Prof. Dr. Simon Reif

Foto: privat

NEWS

KASSENZAHNÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Das KZBV-Jahrbuch 2023 ist erschienen

Das neue Jahrbuch der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) gibt Einblicke in das vertragszahnärztliche Versorgungsgeschehen. So finden Sie dort zum Beispiel detailliert aufbereitete Ergebnisse zu Kosten- und Versorgungsstrukturen in vertragszahnärztlichen Praxen aus der 5. Erhebungswelle des Zahnärzte-Praxis-Panels (ZäPP).



Foto: KZBV

KZBV Jahrbuch 2023

Die Datensammlung aus Statistiken von KZBV, Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Statistischem Bundesamt und Bundesgesundheitsministerium kann zum Selbstkostenpreis von zehn Euro (zuzüglich Porto) bestellt werden, die PDF zum Download ist kostenlos.*pr*

Bezugsquelle: KZBV, Bonner Straße 484-486, 50968 Köln, Tel.: 0221/4001-215/-216, Fax.: 0221/4001-180, Web: www.kzbv.de, Rubrik: Service/Infomaterialien/Broschüren und Flyer bestellen

TELEMATIKINFRASTRUKTUR

Hartge soll Interims-Geschäftsführer der gematik werden



Foto: gematik

TI-Experte Dr. Florian Hartge

Bekanntlich verlässt Geschäftsführer Dr. Markus Leyck Dieken zum 31. Dezember 2023 die gematik. Da die Position nicht rechtzeitig zum 1. Januar 2024 besetzt werden kann, will das Bundesgesundheitsministerium (BMG) in der nächsten gematik-Gesellschafterversammlung am 11. Dezember die Berufung von Dr. Florian Hartge als Interims-Geschäftsführer der gematik vorschlagen. Hartge ist aktuell Chief Production Officer der gematik.

Bevor Hartge 2020 zur gematik kam, war er Geschäftsführer und Gründer der Berliner Unternehmensberatung fbeta mit dem Schwerpunkt Gesundheitsdigitalisierung. Er arbeitete auch für die gesetzliche Krankenversicherung in den Bereichen E-Health, Telematik und Telemedizin. *ck*

zm 113 Nr. 23-24, 01.12.2023, (2157)

zm Newsletter Ihr regelmäßiges Update.

Hier bekommen Sie jede Woche wichtige News aus Politik, Gesellschaft und Branche.

zm

Versand wöchentlich mittwochs

Mit aktuellen Informationen aus Wissenschaft und Industrie sowie zahnmedizinischen Fachbeiträgen.

Jetzt abonnieren
<https://www.zm-online.de/newsletter/>

MedTriX Group
we care for media solutions



Für den nächsten Einsatz von April bis Ende Juni 2024 sucht der Verein noch Unterstützung.

AKTIONSGEMEINSCHAFT ZAHNARZTHILFE BRASILIEN

Hier kommt der Zahnarzt oft nur ein Mal im Jahr vorbei

Clarissa Delpy

Unser Verein „Aktionsgemeinschaft Zahnarzthilfe Brasilien plus e.V.“ (AZB) organisiert seit über 30 Jahren Hilfseinsätze in die abgelegenen Armutsgebiete Brasiliens.

Flächenmäßig ist Brasilien das fünftgrößte Land der Welt und mit 214 Millionen Einwohnern der siebtgrößte Staat. Eigentlich ist das Gesundheitswesen hier so geregelt wie bei uns. Je nach Einkommen und beruflicher Situation sind die Menschen privat oder staatlich krankenversichert.

Für die staatlich versicherten Mitglieder sieht das Gesundheitssystem offiziell eine kostenlose medizinische Versorgung vor. Allerdings scheitert die Umsetzung vielerorts an einem durch und durch korrupten politischen System und auch daran, dass das Land so extrem groß ist und manche Regionen schlicht nur sehr schwer zugänglich

sind. Ein Straßennetz im erbärmlichen Zustand und Gemeinden ohne Kanalisation oder fließendes Wasser sind in manchen Küstengebieten und im Hinterland bis heute keine Seltenheit.

Die Patienten müssen Spritzen selbst mitbringen

In den Favelas der Großstädte oder in abgelegenen ärmlichen Gebieten finden sich zwar häufig die „postos de saúde“, die kleinen Gesundheitsposten, die mit dem nötigsten medizinischen Equipment ausgestattet sind. Allerdings sind diese aus Personalmangel oder mangelndem Interesse gar nicht oder nur zeitweise mit Ärzten besetzt. Oft kommt



Die Zahnärztin Dr. Katja Glittenberg aus Stuttgart Sindelfingen mit ihrem Team bei der Untersuchung.



Fotos: AZBplus e.V.

Die Assistenz übernehmen zum Teil einheimische ZFA. Dadurch kann man auch die Sprachbarriere besser überwinden.

der Zahnarzt nur ein Mal im Jahr vorbei und hat dann nicht genug Anästhetika zur Verfügung, um die vielen Patientinnen und Patienten adäquat zu behandeln. Wenn diese ihre Spritzen oder nötigen Medikamente nicht selbst zur Behandlung mitbringen können, warten sie oft stundenlang umsonst auf den medizinischen Eingriff. Das hat uns sprachlos gemacht.

Warum wir uns hier engagieren? Dr. Karl Schoof, ein Zahnarzt aus Baden-Baden, hatte im Jahr 1991 einen Aufruf in den zm gestartet, weil er von einem Patienten auf die prekäre medizinische Lage in Brasilien aufmerksam gemacht wurde. Der hatte Kontakt zu einem

deutschen Hilfsprojekt in Varzem Grande bei Cuiabá in Mato Grosso, das dort medizinisch tätig war und von der evangelischen Kirche finanziert wurde. Schoof wollte dort mit anpacken und suchte für das Projekt weitere deutsche Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich in Brasilien engagieren wollten. Der Aufruf in den zm brachte damals spontan 13 „brasiliensbegeisterte“ Zahnmediziner zusammen. Kurz darauf kam es zur Gründung unseres Vereins.

Seitdem hat sich in Brasilien und auch in unserer Vereinsarbeit immer wieder etwas geändert und wurde entsprechend angepasst. Das gemeinsame Engagement hat über all die Jahre enge Freundschaften und sogar Ehen hervorgebracht. Die drei Gründungsmitglieder Dr. Ulrich Wagner, Dr. Gerd Pfeffer und Dr. Jörg Schmoll sind seit der ersten Stunde aktiv im Vorstand tätig und bis heute mit Herz und Seele bei den Hilfseinsätzen dabei. Der gesamte Vorstand arbeitet ehrenamtlich und erhält keinerlei Vergütungen.

Der erste Hilfsaufruf kam 1991 über die zm

Unser Vorstandsmitglied Dr. Gerd Pfeffer gab 1995 seine Praxis in Frankfurt auf, um mit seiner brasilianischen Ehefrau und den vier Kindern nach Brasilien auszuwandern. Heute lebt er in Vilas do Atlantico bei Salvador (Bahia) und betreibt dort eine eigene Zahnarztpraxis. Ohne seine Kontakte und hervorragenden Landeskenntnisse könnten wir unsere Hilfseinsätze nicht organisieren.

Er trifft die Menschen vor Ort und entscheidet, ob und wie ein Einsatz geplant wird. Je nach den Gegebenheiten werden die Behandlungen in einem stationären Gesundheitsposten ausgeführt. Aber meistens reisen wir mit unserem eigenen Dentomobil an, einer fahrbaren Zahnarztpraxis, die überall flexibel einsetzbar ist.

In unserer 30-jährigen Erfahrung stellen Karies und Zahnstein die Hauptprobleme bei der Mundhygiene der sozial schwachen Bevölkerung dar. Deshalb ist uns besonders bei Kindern wichtig, neben Behandlungen auch Aufklärungsarbeit zu leisten und ihnen Zahnbürsten und Zahncreme

an die Hand zu geben. Im Dentomobil können wir aus technischen Gründen keine Röntgenaufnahmen anfertigen. An der fest installierten Behandlungseinheit führen wir hauptsächlich Füllungen, Extraktionen und Prophylaxebehandlungen durch.

Wegen der Corona-Pandemie mussten wir unsere Auslandseinsätze in den vergangenen drei Jahren unterbrechen. Umso mehr freuen wir uns, dass nach einer Modernisierung und kompletten Überholung des Dentomobils ein neuer Einsatz-Zyklus von Anfang April bis Ende Juni 2024 stattfinden wird. Während dieser drei Monate werden wir die sozial schwache Bevölkerung in der Küstenstadt Cabedelo behandeln. Die Gemeinde Cabedelo ist auf einer Halbinsel im Nordosten Brasiliens im Bundesstaat Paraíba angesiedelt und hat etwa 60.000 Einwohner. ■

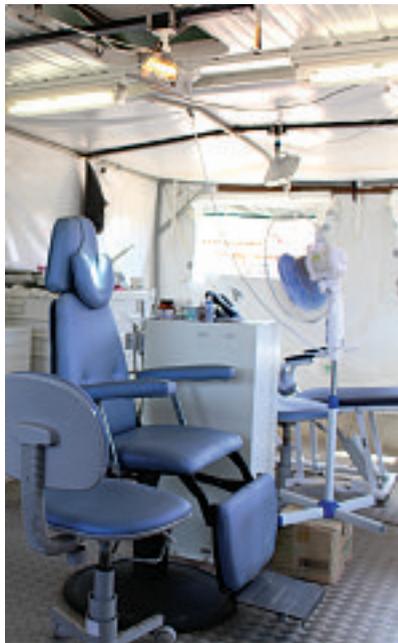


Foto: AZBplus e.V.

Unser umgebautes Dentomobil: Die Seitenwände des Kastenbaus lassen sich hydraulisch auf die Fußbodenebene der Ladefläche herunterklappen. Damit werden sie zum neuen Fahrzeugboden und vergrößern die Grundfläche binnen weniger Minuten um das Dreifache. Stabilisatoren fahren aus, damit das Mobil nicht umkippt. Gleichzeitig klappen faltbare Gummipflanzen aus dem Wageninneren heraus, die Dach und Seitenwände formen. Das neue „Großraumfahrzeug“ ist nun breiter als lang!



Clarissa Delpy

Vorstand der Aktionsgemeinschaft Zahnarzt-Hilfe Brasilien plus e.V. (gemeinsam mit Ihrem Mann Dr. Ulrich Wagner) und Schatzmeisterin

Foto: privat

UNSER EINSATZ IN CABEDELÓ

Für den Einsatz suchen wir engagierte Kolleginnen und Kollegen! Die AZBplus stellt den Zahnarzt-Teams Unterkunft und Verpflegung am Einsatzort und gibt ihnen ortsvertraute Kräfte an die Hand, die sprachlich und organisatorisch – sowie auf Wunsch als Behandlungsassistenten – unterstützend dabei sind. Wenn Sie Interesse haben zu helfen, dann ist es wünschenswert, wenn Sie mindestens 14 Tage Zeit für den Einsatz mitbringen könnten.

Unser Verein finanziert die brasilianischen Hilfseinsätze ausschließlich durch private Geldspenden und über Erlöse aus Altgoldspenden von teilnehmenden Praxen. Mit weit über 300 Ärzteteams konnten bisher etwa 650.000 Patienten in sozial schwachen Regionen, Slums und Reservaten von Indios in Brasilien behandelt werden.

Als karitativer und mildtätiger Verein kann die AZBplus Zuwendungsbestätigungen über die Reisekosten ausstellen, die zu 100 Prozent steuerlich absetzbar sind. Nähere Informationen zu den Einsatzbedingungen finden Sie unter www.azb-brasilien.de.

Wir freuen uns über Altgoldspenden aus Zahnarztpraxen oder finanzielle Unterstützung auf unser Spendenkonto:

AZBplus e.V.
Sparkasse Karlsruhe Ettlingen
IBAN:
DE17 6605 0101 0022 1127 59
BIC: KARSDE66

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.ö.R.

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Chausseestraße 13
D-10115 Berlin
Tel: +49 30 40005-300
Fax: +49 30 40005-319
E-Mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

Redaktion:

Sascha Rudat, Chefredakteur, sr;
E-Mail: s.rudat@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst, ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Gabriele Prchala, (Politik), pr;
E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Markus Brunner (Schlussredaktion), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Marius Gießmann, (Online), mg;
E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Laura Langer (Wirtschaft, Praxis, Gemeinwohl), Ll;
E-Mail: l.langer@zm-online.de
Navina Bengs (Politik, Praxis), nb;
E-Mail: n.bengs@zm-online.de
Susanne Theisen (Politik, Praxis), sth;
E-Mail: s.theisen@zm-online.de
Benn Roolf, Leiter Redaktion Zahnmedizin & Wissenschaft, br;
E-Mail: b.roolf@zm-online.de
Dr. Nikola Alexandra Lippe, Redaktion Zahnmedizin & Wissenschaft, nl;
E-Mail: n.lippe@zm-online.de

Layout:

Richard Hoppe, E-Mail: richard.hoppe@medtrix.group
Holger Göbel, E-Mail: holger.goebel@medtrix.group
Sabine Roach, E-Mail: sabine.roach@medtrix.group

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

Bei Änderungen der Lieferanschrift (Umzug, Privatadresse) wenden Sie sich bitte an die Mitgliederverwaltung Ihrer zuständigen Landes Zahnärztekammer.

Die Zeitschrift erscheint mit 21 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im Januar (Ausgabe 1/2), August (Ausgabe 15/16) und Dezember (Ausgabe 23/24) erscheinen als Doppelausgaben. Zahnärztlich tätige Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugs geld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 10,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen. Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.



LA-DENT
geprüft LA-DENT 2016

Verlag:

MedTriX GmbH
Unter den Eichen 5
D-65195 Wiesbaden
Tel: +49 611 9746 0
www.medtrix.group

MedTriX Landsberg
Justus-von-Liebig-Str. 1
86899 Landsberg

Geschäftsführung der MedTriX GmbH:

Stephan Kröck, Markus Zobel

Media- und Vertriebsleitung:

Björn Lindenau
E-Mail: bjoern.lindenau@medtrix.group

Anzeigen Print:

Julia Paulus und Alexandra Ulbrich
E-Mail: zm-anzeigen@medtrix.group

Anzeigen Website und Newsletter:

Nicole Brandt und Sylvia Sirch
E-Mail: zm-online@medtrix.group

Abonnementservice:

Claudia Mahnke
Tel.: +49 611 9746 253
E-Mail: zm-leserservice@medtrix.group

Berater für Industrieanzeigen:

Verlagsrepräsentant Nord:

Götz Kneiseler
Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: g.kneiseler@t-online.de

Verlagsrepräsentant Süd:

Ratko Gavran
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@gavran.de

Key Account Managerin International:

Andrea Nikuta-Meerloo
Tel.: +49 611 9746 448
Mobil: +49 162 27 20 522
E-Mail: andrea.nikuta-meerloo@medtrix.group

Beraterin für Stellen- und Rubrikenanzeigen:

Lara Klotzbücher
Tel.: +49 611 9746-237
E-Mail: zm-stellenmarkt@medtrix.group
E-Mail: zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

Gesamtherstellung:

L.N. Schaffrath Druck Medien
Marktweg 42-50
47608 Geldern

Konto:

HVB / UniCredit Bank AG
IBAN: DE12 7002 0270 0015 7644 62
BIC: HYVEDEMMXXX

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 65, gültig ab 1.1.2023.
Auflage IVW 1. Quartal 2022:

Druckauflage: 77.680 Ex.

Verbreitete Auflage: 77.256 Ex.

**113. Jahrgang,
ISSN 0341-8995**



Foto: Henry Schein

HENRY SCHEIN**Neues Prophylaxe-Gerät**

Henry Schein Dental Deutschland hat das neue Prophylaxe-Gerät von B.A. International in sein Portfolio aufgenommen. Das kompakte Ultimate UC500L deckt durch die Kombination aus Ultraschall-Scaler zur sicheren Zahnsteinentfernung und Pulverstrahlreinigung ein breites Indikationsspektrum ab (supra- und subgingival). Im Praxisalltag zeichnet sich das Gerät durch eine einfache Bedienung per Touch-Display, Flexibilität bei der Wasserversorgung und eine automatische Reinigung in nur 30 Sekunden aus. Das Ultimate UC500L beeindruckt bei der Anschaffung durch einen wettbewerbsfähigen Preis. Auch Verbrauchsmaterial und Zubehör sind günstig, so dass die laufenden Kosten niedrig bleiben.

Henry Schein Dental Deutschland GmbH
Monzastraße 2a, 63225 Langen, Tel.: 0800 1400044, info@henryschein.de, www.henryschein.de

SEPTODONT**Injektionssystem mit Schutzvorrichtung**

Mit Ultra Safety Plus Twist baut Septodont sein originales Spritzensystem gegen Nadelstichverletzungen weiter aus – zugunsten von Sicherheit und einfacher Handhabung für alle Behandelnden und Assistierenden. Ultra Safety Plus Twist ist ein steriles, selbstaspirierendes Spritzensystem, das speziell darauf ausgerichtet ist, Nadelstichverletzungen zu vermeiden. Behandelnde orientieren sich bei Verabreichung der Injektion an einem Referenzpunkt zur Ausrichtung der Kanülenspitze, während der transparente Zylinder eine Sichtkontrolle des Aspirationsvorgangs ermöglicht. Die verschiebbare Schutzhülle verhindert zu jedem Zeitpunkt der Behandlung Nadelstichverletzungen. Mit einem Dreh geschützt: Dank des Twist & Lock-Designs verfügt die Injektionsspritze über eine zusätzliche Absicherung – der Zylinder rastet hörbar erst ein, nachdem der Handgriff gedreht wurde. Dabei geschieht das Zusammenführen von Griff und Zylinder intuitiv in nur zwei Schritten. Ultra Safety Plus Twist ist als sterile Einwegspritze oder mit autoklavierbarem Handgriff erhältlich.



Foto: Septodont

Septodont GmbH
Felix-Wankel-Str. 9
53859 Niederkassel
Tel.: 02 28 97126 0
info@septodont.de
www.septodont.de

CHAMPIONS-IMPLANTS**Das MIMI-Verfahren**

Implantologie mit der dazugehörigen Prothetik scheint aus betriebswirtschaftlicher Sicht für den Praxisinhaber lukrativ zu sein. Doch gilt dies für minimal-invasive Verfahren ebenso wie für konventionelle Verfahren mit Bildung von Mukoperiostlappen? Der VIP-ZM (Verband der innovativ-praktizierenden Zahnärzte/innen) analysierte beide Implantationsmethoden und kommt zu einem überraschenden Ergebnis: Das minimalinvasive MIMI-Verfahren verfügt nicht nur über eine bessere Patientenakzeptanz mit weniger Komplikationsmöglichkeiten, sondern schneidet auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht weitaus bes-



Foto: ChampionsImplants

ser ab als das konventionelle Implantologie Verfahren (KIV). Der VIP-ZM zeigt mit Unterstützung der FUTURE DENTAL ACADEMY anhand von fünf Praxen mit insgesamt 40 Implantat-Operationen deutlich, dass man mit dem MIMI-Verfahren fast 4-mal mehr pro Arbeitsstunde als beim KIV-Verfahren verdient. Zudem werden beim MIMI-Verfahren Komplikationen, Schwellungen und Schmerzen vermieden, was die Patientenakzeptanz deutlich erhöht. Das MIMI-Verfahren wurde seit 1994 stetig weiterentwickelt, es wird inzwischen auch von renommierten Implantologie-Experten durchgeführt. Über den OR-Code unten gelangen Sie zu einem Film, der die Implantation zweier Champions (R)Evolution-Implantate im MIMI-Verfahren samt der prothetischen Versorgung zeigt. Wochenendkurse mit Live-OPs sind buchbar unter: future-dental-academy.com

Champions-Implants GmbH
Champions Platz 1
55237 Flonheim
Tel.: 067 34 91 40 80
info@champions-implants.com
www.champions-implants.com





Foto: Dentalimpex

DENTALIMPEX

Partner für Ihren Praxis- oder Laborbedarf

Dentalimpex-Stockhuber ist der professionelle Partner für Ihren Praxis- oder Laborbedarf. Mit über 25 Jahren Erfahrung bei Einrichtungen von Erwachsenen- und speziell von Kinderzahnarztpraxen sind wir der perfekte Ansprechpartner für die Ausstattung und Betreuung Ihrer Praxis. Durch sehr viele durchgeführte Projekte in ganz Europa befinden Sie sich bei uns in den besten Händen zum Realisieren Ihrer ganz speziellen Wünsche. Dentalimpex-Stockhuber bietet unter anderem ein Komplettpaket – Ready to work – zum Sonderpreis an. Zuverlässige und langlebige Behandlungseinheiten der Firma DentalEz. Unsere Behandlungsstühle zeichnen sich durch Ihre unvergleichliche und bequeme Polsterung aus. Natürlich sind sie sehr zuverlässig und robust, heben bis zu 225 kg. Bis zu fünf Jahre Garantie, eigene Werkstechniker und mehr als 300 Referenzpraxen in ganz Deutschland.

Dentalimpex-Stockhuber GmbH
Leipartstraße 21, 81369 München, Tel.: 089 723 89 85, office@dentalimpex.at, www.dentalimpex.at

BUSCH

Vorteilhafter Präparieren

Das Premium Produkt im Segment der Diamantinstrumente aus dem Hause Busch sind die COOL-DIAMANT Schleifer mit optimiertem Kühlmittelfluss. Die überragende Schleifleistung verkürzt die notwendige Behandlungszeit. Die zahlreichen diagonal angeordneten Kühlkanäle unterbrechen den Schleifvorgang bis zu siebenmal pro Umdrehung. Dadurch wird das Kühlschpray zusätzlich unterstützt und gleichzeitig die Spanabfuhr erleichtert. Die durchgängige Diamantierung, also auch in den tiefer liegenden Kanälen, bewirkt das brillante und leichte Schleifverhalten, begünstigt die Abtragsleistung durch die entsprechende Kantenwirkung im Bereich der Kanalübergänge und optimiert die Lebensdauer. Abschließend sind die COOL-DIAMANT Schleifer mittels Feingold beschichtet. Die Nickelbindungsschicht wird damit vollständig abgedeckt und so die Gewebeerträglichkeit zusätzlich gefördert.



Foto: Busch & CO.

BUSCH & Co.
Unterkaltenbach 17-27, 51751 Engelskirchen
Tel.: 02263 860, service@busch-dentalshop.de
www.busch-dentalshop.de
www.busch.eu

KURARAY NORITAKE

Zwischen Haftung und Innovation

Die 1980er Jahre waren in vielen wissenschaftlichen Bereichen eine Zeit des Wandels und der Innovationen. In der Zahnmedizin stellte ein Forscherteam von Kuraray eine Frage, welche die Zahnmedizin für immer verändern sollte: „Wie gelingt es, ein ästhetisches Komposit effektiv an Zahnschmelz und Dentin haften zu lassen?“ Das Team von Kuraray stand vor der Herausforderung, ein Monomer zu entwickeln, das in der Lage ist, sowohl den pH-Wert für das Ätzen von Schmelz als auch den für Dentin zu berücksichtigen. Die Entdeckung des 10-MDP-Monomers war ein Meilen-



Foto: Kuraray Europe

stein und veränderte nicht nur die Herangehensweise an die Adhäsivtechnik, sondern prägte die nächsten Generationen von Dentalkompositen. Heute ist das Molekül vermutlich das am häufigsten verwendete Haftmonomer in Adhäsiven, Primern und Befestigungskompositen. Bei MDP ist es die Reinheit, die es so wirkungsvoll macht. Nachdem das MDP-Monomer von Kuraray patentiert wurde, begann eine neue Ära in der adhäsiven Zahnmedizin. Während später andere Unternehmen versuchten, eigene Varianten von MDP zu produzieren, blieb das Original-MDP unübertroffen. Das Original-MDP-Monomer fand seinen Weg in verschiedene Produkte von Kuraray Noritake, von den Befestigungskompositen der PANAVIA-Familie bis zum gesamten CLEARFIL-Bondingsortiment. Über vier Jahrzehnte hinweg hat sich MDP-Monomer als unverzichtbares Element in der adhäsiven Zahnmedizin etabliert.

Kuraray Europe GmbH
Philipp-Reis-Straße 4
65795 Hattersheim am Main
Tel.: 069 305 35835, dental.de@kuraray.com
www.kuraraynoritake.eu

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

VHF

Same-Day Dentistry

Die vhf E4 ist eine vierachsige Nassschleifmaschine für die Nass- und Trockenbearbeitung von Blöcken. Sie ermöglicht einen einfachen und wirtschaftlichen Einstieg in den Bereich Same-Day Dentistry und bietet Anwendern maximale Freiheit. So lässt sich die E4 einfach mit einem frei wählbaren Intraoralscanner kombinieren und ist ebenso flexibel bei der Wahl der für den jeweiligen Patientenfall geeigneten Materialien. Standardmäßig ist sie dafür ausgerüstet, Blöcke aus Glaskeramik oder Composites mit keramischem Anteil nass zu schleifen. Dank der PUREWATER Technologie werden dafür keine Schleifmittelzusätze benötigt – das bedeutet eine problemlose Entsorgung und geringere laufende Kosten. Mit wenigen Handgriffen lässt sich das Indikationsspektrum der E4 deutlich erweitern, indem statt des Flüssigkeitstanks ein optionaler Trockenbehälter eingesetzt wird. So können auch Materialien wie Zirkon, PMMA und weitere Composites trocken gefräst werden. Hierbei ist die Möglichkeit, Blöcke bis 45 mm Länge bearbeiten zu können, besonders hilfreich. Und genau wie die E5 und E3 arbeitet auch die E4 dank dem von vhf zum Patent angemeldeten AIRTOOL vollständig druckluftfrei. So benötigt sie weder einen externen Anschluss für Druckluft, noch hat sie einen eingebauten Kompressor. Mit ihrem Gewicht von nur 28 kg kann die Maschine schnell und einfach per Paketdienst verschickt und praktisch überall aufgestellt werden. Die Bedienung der Maschine erfolgt über die mitgelieferte DENTALCAM-Software – ohne weitere Lizenzkosten.

vhf camufacture AG
Lettenstraße 10, 72119 Ammerbuch
Tel.: 07032 97097 000, info@vhf.de, www.vhf.com



Foto: vhf camufacture AG



Foto: Evident GmbH

EVIDENT

Jeden Tag ein Gewinn

Mehr Gewinne denn je verspricht der EVIDENT-Weihnachtskalender. Vom 1. bis 24. Dezember öffnet sich jeden Tag ein Türchen, worauf unter evident.de und den Auftritten des Unternehmens auf Facebook und Instagram täglich hingewiesen wird. Wer auf den Link klickt, ist nach Angabe der Kontaktdaten schon in der Verlosung. Die Türchen haben es diesmal in sich: Zu den Gewinnen zählen Rabatte auf Softwaremodule, die Teilnahme an Webinaren, Präsente für den Alltag, 1000 Frei-SMS für O-TIS. Auch verschiedene Kooperationspartner stellen Präsente zur Verfügung. Was es zu gewinnen gibt, wird erst am jeweiligen Tag verraten, und nur für diesen Tag ist die Teilnahme am Gewinnspiel möglich. Neuer Tag, neues Glück – wer will, kann jeden Tag mitspielen. Die Gewinner werden zeitnah benachrichtigt.

EVIDENT GmbH, Eberhard-Anheuser-Straße 3, 55543 Bad Kreuznach
Tel.: 0671 2179 0, info@evident.de, www.evident.de

ACTEON

Idealer Digitaler Workflow

Behandlungen schneller, effizienter und einfacher gestalten zu können, ist Wunsch und Ziel eines jeden Behandelnden. Dazu sind perfekt aufeinander abgestimmte Lösungen, die den kompletten digitalen Workflow abbilden, elementar. Genau solche bieten die vernetzten und intuitiv bedienbaren Produkte von Acteon. So ist X-MIND prime eine All-in-one-Lösung, die Panorama-, Fernröntgen- und 3D-Röntgenaufnahmen miteinander kombiniert. Bereits seit 2021 ist der Intraoralscanner Medit i700 auch im Portfolio und ergänzt den digitalen Workflow optimal. Behandlungsbeispiele aus der Praxis zeigen: Die Integration des Medit IOS in verschiedene Workflows vereinfacht zahlreiche Arbeitsabläufe und steigert die Effizienz. Der Einstieg ist umso einfacher, wenn man sich für eine Komplettlösung entscheidet – den perfekt abgestimmten digitalen Workflow als Paket aus X-MIND prime, AIS Software, Medit i700 und der Retraktionspaste Expasyl Exact.

ACTEON Germany GmbH
Klaus-Bungert-Straße, 540468 Düsseldorf
Tel: 0211 169 800 0, info.de@acteongroup.com, www.acteongroup.com



Foto: Acteon

MEDENTIS

Implantologie Curriculum 2024

Unsere neuen modular aufgebauten Implantologie Curriculum-Fortbildungen 2024 mit dem Thema „Einzelzahnimplantat von A-Z“ führen Sie Schritt für Schritt durch den kompletten ICX-Behandlungs-Workflow – von der Voruntersuchung und Behandlungsplanung über chirurgische und prothetische Verfahren bis hin zur Nachsorge und Kontrolle. Das ICX-Experten Team um Dr. Dr. Christoph Wilamowski, Dr. Dr. Patrick Karschuck, ZTM Dennis Scheuvsen und ZTM Dirk Völlmecke, präsentiert Ihnen TOP-Themen vor Ort! Zu den Fortbildungen und zur Anmeldungen geht es hier: medentis.com/event/implantologie-curriculum-modul-a-bottrop/

medentis medical GmbH
Walporzheimer Str. 48-52, 53474 Bad Neuenahr/Ahrweiler, Tel.: 02641 91100, info@medentis.de www.medentis.de



Foto: medentis

KETTENBACH DENTAL

Neue Füllungsmaterialien

Der Trend in der Zahnmedizin, die Abläufe zu vereinfachen, ist ungebrochen und sinnvoll, wenn das ohne Qualitätsverlust möglich ist. Dazu braucht es innovative Lösungen, für die Kettenbach Dental bekannt ist. Die neuen Füllungskomposite Visalys Fill und Visalys Flow beweisen das. Bei Visalys Fill und Visalys Flow handelt es sich um lichthärtende, röntgenopake Nano-Hybrid-Füllungskomposite, die für alle Füllungen der Klassen I bis VI verwendet werden können. Visalys Fill und Visalys Flow finden nun ihren Platz in den zahnärztlichen Praxen als Standardprodukt für die täglichen Routineeingriffe in der direkten Füllungstherapie. Das fließfähige Visalys Fill lässt sich beispielsweise beim Aufbau der approximalen Randleiste sehr gut mit der modellierbaren Konsistenz von Visalys Flow verbinden, um Blasen und Lücken zwischen Zahnschmelz und Restauration zu verhindern. Die selbstnivellierende Eigenschaft von Visalys Flow macht es ideal als Liner unter der eigentlichen Füllung, um einen optimalen Randschluss zu gewährleisten.



Foto: Kettenbach Dental

Kettenbach GmbH & Co. KG
Im Heerfeld 7, 35713 Eschenburg
Tel.: 02774 705 99
info@kettenbach.de
www.kettenbach-dental.de

TEPE

TePe überzeugt mit neuer Zahnpasta und Zahnseide

Auf der diesjährigen IDS präsentiert der Mundpflegespezialist gleich mehrere Neuheiten und kam so einem lange gehegten Wunsch der Zahnärzteschaft nach. Denn das schwedische Unternehmen komplettierte mit TePe Daily und TePe Pure das Produktsortiment ganz neu um Zahnpasten sowie mit TePe Dental Floss auch um Zahnseide. Während mit der TePe Daily Linie für Erwachsene, Kinder und Babys eine sanfte Reinigung der Zähne bei der täglichen Zahnpflegeroutine stattfinden



Foto: TePe

kann, haben Zahnärzte mit der TePe Pure Linie künftig eine Zahnpastaempfehlung für alle, die etwa sensibles Zahnfleisch haben, unter Mundtrockenheit leiden oder mit dem Sjögren Syndrom konfrontiert sind. Beide Zahnpasta-Linien eint, dass sie sich durch ihre wenigen und sorgfältig ausgewählten Inhaltsstoffe auszeichnen und vegan sind. Neben den beiden Zahnpasten verfügt TePe außerdem eine neue Zahnseide, die aus recycelten Wasserflaschen hergestellt wird. TePe Dental Floss ist frei von PFAS, leicht gewachst und mit Avocado-Öl versetzt und bietet eine effektive und angenehme Zahnzwischenraumreinigung mit einem frischen und minzigen Erlebnis. Die neue TePe Daily, TePe Pure und das TePe Dental Floss sowie alle anderen Produkte aus dem großem TePe Sortiment können auch ganz einfach über den neuen B2B Shop auf www.tepe.com erworben werden.

TePe D-A-CH GmbH
Langenhorner Chaussee 44 a, 22335 Hamburg
Tel.: 040 - 570 123 0
kontakt@tepe.com
www.tepe.com

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

PERMADENTAL**TrioClear
Alignersystem**

Noch effizienter und patientenfreundlicher, so präsentiert Permadental das modifizierte Aligner-System TrioClear. Trotz Modifizierungen freuen sich Praxen und Patient:innen zusätzlich noch über deutlich reduzierte Preise und weitere Angebotspakete. Das optimierte Aligner-System TrioClear schafft mit nur zwei Schienen Zahnbewegungen bis zu 0,6 mm – in nur 14 Tagen und steht ausschließlich Zahnarzt- und kieferorthopädischen Praxen zur Verfügung. Mit zwei Alignern je Set und einer Stärke von 0,5 mm (weich) und einer Stärke von 0,7 mm (hart) beeindruckt TrioClear aufs Neue. Eine wissenschaftliche Studie¹ bestätigt, dass „durch die Verwendung einer Abfolge von Alignern mit progressiver Stärke, die ausgeübten Kräfte erheblich reduziert werden und ein relativ konstanter Belastungsanstieg für jeden einzelnen Einstellungsschritt gewährleistet wird“. Der Wechsel im Sieben-Tage-Rhythmus zwischen den individuell angefertigten weichen und harten Alignern sorgt für vorhersehbare kieferorthopädische Kräfte, Komfort, Hygiene und Sicherheit. Neu ist auch, dass die Aligner aus einem dreifach geschichteten, Bisphenol-A-freien und CE-zertifizierten Material bestehen. Die erweiterte Abdeckung der Gingiva bringt neben den zahnmedizinischen Vorteilen, bei etwa Zähnen mit kurzer Kronenhöhe, auch ästhetische Pluspunkte. Das TrioClear-System mit seinem Online-Portal wurde Ende November auf der TPAO in Hamburg vorgestellt.

¹ Elkholy F, Lapatki B. Recommendation of a novel film-thickness sequence, 0.4, 0.5 and 0.75 mm, for aligner systems. JAO 2018; 2:295-304.

Permadental GmbH
Marie-Curie-Straße 1, 46446 Emmerich
Tel.: 02822 7133 0, info@permadental.de
www.permadental.de



Foto: Permadental

DENTSPLY SIRONA**X-Smart Pro+ Endo-Motor**

Dentsply Sirona stellt den X-Smart Pro+ vor, einen neuen Endodontiemotor mit integriertem Apex Locator. Der leistungsstarke tragbare Motor X-Smart Pro+ wurde entwickelt, um die Leistung der endodontischen Feilensysteme von Dentsply Sirona und VDW zu optimieren. X-Smart Pro+ bietet eine echte und fein abgestimmte reziproke Bewegung mit präziser Angulation, Beschleunigung und Geschwindigkeit für Einfachheit, Sicherheit und exzellente Ergebnisse. Zudem liefert er maßgeschneiderte Drehmomente für eine hervorragende Leistung der ProTaper Ultimate und VDW.ROTATE Feilen bei einer Vielzahl von Anatomien. Darüber hinaus stellt der X-Smart Pro+ eine konstante, stabile Geschwindigkeitskontrolle bei niedrigem Drehmoment sicher, um die Verfahrenskontrolle zu verbessern und die Erhaltung des strukturellen Dentins zu unterstützen.

Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Fabrikstr. 31, 64625 Bensheim Tel.: 06251 16 0, contact@dentsplysirona.com www.dentsplysirona.com

MIRUS MIX**Besseres Sitzen**

ScanChair als einer der führenden skandinavischen Lieferanten von Zahnarztstühlen präsentiert den Sattelstuhl Dynamic mit ErgoSwing Funktion. Die ErgoSwing Funktion ermöglicht den Stuhl allen Bewegungen der Benutzer:innen dynamisch zu folgen. Dadurch werden Muskeln im unteren Rückenbereich und Bauchmuskeln angesprochen. Der Körper macht kleine ausgleichende Bewegungen, um das Gleichgewicht auf dem Sitz zu halten und trainiert dabei eine Vielzahl von Muskeln, die üblicherweise in der Ruheposition nicht genutzt werden. Dies regt den Stoffwechsel, im unteren Rückenbereich, an und aktiviert den gesamten Körper. Der Sattelstuhl wirkt durch die ErgoSwing Funktion noch bequemer. Dank der hochwertigen handwerklichen Qualität wird eine Herstellergarantie von zwei Jahren gewährt. Gerne stellen wir unseren Kunden einen Probestuhl kostenlos zur Verfügung, um die Vorteile des Stuhls kennenzulernen. Weitere ergonomische Stühle werden auf der ScanChair Homepage präsentiert. Beratung und Betreuung erfolgt exklusiv durch die Firma Mirus Mix.

MIRUS MIX Handels-GmbH
Römerstraße 13, 69198 Schriesheim
Tel.: 06203 64668, info@mirusmix.de, www.scanchair.de



Foto: www.mortenbak.dk



Foto: Dentsply Sirona



Foto: Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH

DZR

Brauchen Sie eigentlich ein Factoring-beziehungsweise Abrechnungsunternehmen?

Die Antwort lautet nein, wenn Sie immer ausreichende finanzielle Liquidität und Sicherheit haben. Wenn Sie es lieben, Mahnungen zu schreiben. Wenn Ihre Patient:innen keine Teilzahlungsmöglichkeit benötigen oder wenn Sie und Ihr Praxisteam genügend Zeit haben, alles selbst zu machen. Wenn Sie gern Erstattungsbriefe schreiben, nie Engpässe beim Abrechnungspersonal bestehen oder Ihre Abrechnungsteams immer auf dem neuesten Wissensstand sind.

Ihre Begeisterung hält sich in Grenzen? Das ist verständlich. Vielleicht sollten Sie doch einmal über die Inanspruchnahme eines Abrechnungszentrums beziehungsweise Factoringunternehmens nachdenken. Denn die Vorteile sprechen für sich: Liquidität, Sicherheit, Ausfallschutz, Teilzahlungsmöglichkeiten und die Entlastung des Praxisteam.

Das Wort „Entlastung“ schürt in den Teams oftmals Ängste vor Abrechnungskontrolle oder gar dem Jobverlust. Das ist aber ein Irrglaube. Als Marktführer in der Zahnmedizini-

schen Privatabrechnung sieht sich das DZR als echter Unterstützer der bestehenden Praxisteams und der -prozesse. Das DZR arbeitet im Hintergrund, ist exzellent erreichbar, hilft schnell bei den unterschiedlichsten Themen, gibt Tipps und ermöglicht sinnvolle Verwaltungsentlastung. Wie eine zusätzliche Kollegin oder ein Kollege also – als solche versteht sich das DZR.

In Praxen, die bislang keine Berührungspunkte mit einem Factoringunternehmen hatten, wird oftmals auf die Höhe der Gebühren geschaut. Das greift zu kurz, zumal die Preisunterschiede der Anbieter sehr gering sind. Angesichts der vielen wertvollen Services und Leistungen für die Praxis einerseits und für die Patientinnen und Patienten andererseits erkennen viele Praxen nach kurzer Zeit, dass sich die Gebühr schnell bezahlt macht.

Je nach Praxisart und -lebensphase sind beim Factoring ganz individuelle Schwerpunkte zur Absicherung und Entlastung nötig. Hieraus entstanden beim DZR neben dem klassischen Factoring für Praxen auch das Existenz-

gründerfactoring, Selbstabrechner-, das MKG-, Abgabe- bzw. Nachfolgerfactoring und einige mehr.

Zusätzlich bieten wir den Praxen je nach ihrem jeweiligen individuellen Bedarf verschiedene Tools, Abrechnungs- und Praxiscoachings, Personalsupport, Fortbildungsangebote und vieles mehr an. Diese Serviceleistungen sind einfach zugänglich, schnell verfügbar und qualitativ hochwertig – die Praxis kann daraus auswählen, was sie gerade braucht. Das DZR hat hierfür in den letzten Jahren ein umfassendes und vielfach erprobtes Portfolio aufgebaut. Eben alles aus einem Guss, sprich: einer DZR-Hand. Viele der Produkte und Services sind für unsere Kundinnen und Kunden exklusiv, teils kostenlos oder zumindest sehr günstig.

Eben das Drumherum sorgt für die ideale Abrechnung in Ihrer Praxis. Da sollte man wenig Kompromisse eingehen. ■

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
 Marienstraße 10, 70178 Stuttgart
 Tel.: 0711 99373 4980, kontakt@dzr.de
 www.dzr.de

zm-Rubrikanzeigenteil

Anzeigenschluss

für Heft 03 vom 01.02.2024 ist am Donnerstag, den 04.01.2024

für Heft 04 vom 16.02.2024 ist am Donnerstag, den 18.01.2024

für Heft 05 vom 01.03.2024 ist am Donnerstag, den 01.02.2024

IHREN ANZEIGENAUFTRAG SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:

zm-stellenmarkt@medtrix.group
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE AUCH ONLINE AUFGEBEN UNTER:

zm-stellenmarkt.de
zm-rubrikenmarkt.de

ERREICHBAR SIND WIR UNTER:

Tel. 0611 97 46 237

MedTriX GmbH

Unter den Eichen
D-65195 Wiesbaden

IHRE CHIFFREZUSCHRIFT SENDEN SIE BITTE UNTER ANGABE DER CHIFFRE- NUMMER PER E-MAIL AN:

zm-chiffre@medtrix.group

ODER AN:

Chiffre-Nummer ZM
MedTriX GmbH
zm Chiffre-Service
Justus-von-Liebig-Str. 1
86899 Landsberg am Lech

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

- 98 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 108 Stellenangebote Ausland
- 108 Stellenangebote Teilzeit
- 108 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 108 Stellengesuche Teilzeit
- 108 Vertretungsgesuche

RUBRIKENMARKT

- 108 Praxisabgabe
- 112 Praxisgesuche
- 112 Praxen Ausland
- 112 EDV
- 113 Praxiseinrichtung/-bedarf
- 113 Sonstiges
- 113 Reise
- 113 Freizeit/Ehe/Partnerschaften

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

Senftenberg sucht Zahnarzt (m/w/d). Nettes junges Team einer modernen Zahnarzt- u. Prophylaxep Praxis sucht ab sofort Ihre Verstärkung. www.zahnjohn.de 03573/3697981 praxis@zahnjohn.de

KFO zw. K-D

Wir suchen zum baldmöglichsten Zeitpunkt einen/eine FZA/FZA oder MSc mit KFO-Erfahrung für unsere KFO-Abteilung in Teilzeit mit flexiblen Arbeitszeiten.
praxis@zahnarzt-grevenbroich.com
 oder 015146733111

Wir suchen zum 01.01.2024 eine/n Assistenzarzt/-ärztin (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit für unsere modern ausgestattete Praxis im wunderschönen Oberstaufen.

Wir bieten einen entspannten Einstieg in sämtliche Bereiche der praktischen Zahnheilkunde mit kollegialer und fachlicher Betreuung. Work-Life-Balance bei fairem und großzügigem Gehalt sind bei uns Teil des Gesamtpakets.
dr.schuster@zahnarztpraxis-oberstaufen.com

ZA/ ZÄ in Aalen

AS

ZAHNARZT PRAXIS
DR. ALISA STEGMEIER

Zur Unterstützung unserer modernen & digitalen Praxis in Aalen suchen wir ab sofort eine/n angestellte/n Zahnarzt/in o. Assistent/in in Voll- oder Teilzeit.
info@zahn-aa.de
www.zahn-aa.de
 07361-44066

KFO Koblenz- Trier

Fortbildungsorientierte KFO- Fachpraxis sucht zur Verstärkung angestellte/n ZA/ZA oder KFO FZA/FZA in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit.
stelle_zahnarzt2020@gmx.de

Werne

Wir wollen wachsen. Moderne, voll digitalisierte Praxis sucht netten Kollegen (m/w/d) in Voll/ Teilzeit/ etc. 02306/61707 Axel.Koester@gmx.net 02389535666

zahnarzt
zentrum.ch

Schöne Aussichten bei der Nr. 1 in der Schweiz.

zahnarztzentrum.ch ist mit 34 Standorten, 200 Zahnärzten und Spezialisten der mit Abstand grösste Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. Das Wohl unserer Patienten steht für uns an oberster Stelle, deshalb sind bei uns ausschliesslich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Zur Verstärkung unseres kieferorthopädischen Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine Kieferorthopädin / einen Kieferorthopäden

Ihre Qualifikation

Sie haben eine Spezialisierung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie erfolgreich absolviert und Erfahrungen im selbstständigen Arbeiten gesammelt. Sie arbeiten an mehreren Standorten und sind als alleiniger Kieferorthopäde für die Versorgung der Patienten an Ihren Standorten verantwortlich. Sie betreuen Erwachsene und Kinder vom Erstgespräch bis Behandlungsabschluss selbstständig. Sie führen Alignerplanungen für Ihre zahnärztlichen Kollegen durch. Sie arbeiten eng mit dem lokalen Zahnärzte-Team zusammen und sind Ansprechpartner auch bei interdisziplinären Fragen.

Wir bieten

- Anstellung in Voll- oder Teilzeit sowie flexible Einteilung der Arbeitszeit
- Attraktiver, umsatzabhängiger Lohn mit hohem Garantieanteil
- So viele Ferien, wie Sie wollen
- Freie Wahl der Arbeitsmethodik und der bevorzugten Materialien
- Kollegiale Zusammenarbeit mit unseren Allgemein Zahnärzten
- digitalisierte Behandlungsabläufe
- Rücksprache mit kieferorthopädischen Kollegen bei komplexen Patientenfällen

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch
 Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

KFO München

Für unsere modernen KFO-Praxen in Kirchheim-Heimstetten, Ismaning (München-Ost) und Markt Schwaben (S-Bahn Bereich München) suchen wir eine(n) KFO-interessierte(n) FZA oder MSc (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

Bewerbung an: info@kfo-marktschwaben.de

Oralchirurg, MKG-Arzt, Zahnarzt gesucht

Miteinstieg (BAG) zur Verstärkung gesucht im Herzen von Darmstadt Zentrum. 4BHZ. Helle Räume mit 48 J. Praxisstandort.
markus.miller@hotmail.de

Etabliertes und gut frequentiertes MVZ sucht ab sofort angestellte/n

Zahnarzt (w/m/d) und Vorbereitungsassistent*in

mit freundlichem Wesen und Teamgeist zur engagierten, produktiven und vertrauensvollen Zusammenarbeit.

Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept.

Bewerbung bitte direkt an:
karriere@mvzmedeco.berlin

MVZ Medeco Berlin GbR
 Zentrale Verwaltung z. Hd. Frau Freihoff
 Mariendorfer Damm 19-21 | 12109 Berlin
www.mvzmedeco.berlin



WERDE TEIL UNSERER TEAMS IN BERLIN!



ZAHNÄRZTLICHE PRAXISKLINIK
DR. BÖSCH & KOLLEGEN

Raum Karlsruhe-Stuttgart

Moderne Innovative Praxis mit überregionalem Patientenstamm sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Verstärkung unseres Praxisteams

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) Vorbereitungsassistent (m/w/d)

Wir bieten das gesamte Spektrum der dentoalveolären Chirurgie, Implantologie, Parodontologie, Endodontologie, ITN, Sedierung, Überweiser-Praxis, 3D Diagnostik, digitale Abformung, digitalisierte Abläufe, flexible Urlaubsplanung.

Sie profitieren von einem angenehmen Arbeitsklima mit einem hochmotivierten Team in modernen Praxisräumen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne auch per E-Mail.

Praxisklinik Dr. Bösch & Kollegen MVZ GmbH

Martin-Niemöller-Str. 2
75179 Pforzheim
07231 / 440128

Ansprechpartner Dr. Bettina Bösch
b.boesch@dr-boesch.de
www.zahn-praxisklinik-pforzheim.de

WBA KFO (m/w/d)

Weiterbildung Fachzahnarzt Kieferorthopädie (m/w/d) ab sofort in Witten. Bewerbungen per E-Mail an praxis@fit-for-smile.de

HEIDELBERG

Vorbereitungsassistent Angestellter Zahnarzt (m/w/d) in Teil-/Vollzeit gesucht

www.dr-ebensberger.de
ebensberger@dr-ebensberger.de
 © 0172-7449115

Bremen-Mitte

Zahnärztin (m/w/d) für alteingesessene Praxis mit großem, langjährigem Patientenstamm gesucht.

Nach Eingewöhnungszeit Übernahmeperspektive.

Wir freuen uns auf Sie!

Praxis Dr. Rebecca Vellguth
info@praxis-dr-vellguth.de

MUC Ost

Nachfolger/-in Vorbereitungsassistent in Teil- oder Vollzeit gesucht eigenes BHZ m. Assistenz breites Beh. spektrum, eigenst. Arbeiten in humorvollem Team
 0171/8573614



Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen

– Rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts –

Das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) verantwortet inhaltlich in enger Kooperation mit Expertengremien wichtige Teile der bundesweiten Staatsprüfungen der Studiengänge Medizin, Pharmazie sowie der psychotherapeutischen Ausbildung, in naher Zukunft auch der Zahnmedizin. Neue Prüfungsformate werden erprobt. Das Spektrum von bisher vorwiegend schriftlichen Staatsprüfungen ist um Parcoursprüfungen erweitert worden. Durch seine weitreichenden Aufgaben trägt das IMPP als zentrale Einrichtung aller Bundesländer mit Sitz in Mainz erheblich zur Qualitätssicherung der Ausbildungen und zur hochwertigen Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung bei. Nähere Informationen finden Sie unter www.impp.de.

Am 8. Juli 2019 wurde vom Bundesministerium für Gesundheit die „Verordnung zur Neuregelung der zahnärztlichen Ausbildung“ erlassen. Die neue Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZAppO) ist am 1. Oktober 2020 in Kraft getreten und sieht erstmals eine bundesweit einheitliche schriftliche Prüfung im (neu zu konzipierenden) „Dritten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung“ vor.

Vor diesem Hintergrund sucht das IMPP **zum 1. Juni 2024** als Nachfolge von Univ.-Prof. Dr. Dr. Monika Daubländer eine

Leitung (m/w/d) des Fachbereichs Zahnmedizin (bis Besoldungsgruppe B2 RLP)

Ihre Aufgaben:

- Verantwortung für den Fachbereich Zahnmedizin mit insgesamt aktuell sieben Mitarbeitenden
- Bundesweite Implementierung und kontinuierliche interprofessionelle Weiterentwicklung des schriftlichen Teils des Dritten Abschnitts der Zahnärztlichen Prüfung
- Erstellung eines Gegenstandskatalogs Zahnmedizin in intensiver interprofessioneller Abstimmung mit Vertreterinnen und Vertretern humanmedizinischer Fächer
- Entwicklung eines „Blueprint“ für den schriftlichen Teil des Dritten Abschnitts der Zahnärztlichen Prüfung
- Erstellung von Prüfungsaufgaben in Zusammenarbeit mit berufenen externen Sachverständigen, halbjährliche Auswertung und Evaluation von Prüfungen
- Aufbau eines aufgabennahen Netzwerkes zur Wahrnehmung der skizzierten Aufgaben. Repräsentation des Fachbereichs gegenüber Sachverständigen, Verbänden, Fachgesellschaften etc.
- Beteiligung an angewandter Prüfungsforschung sowie Aufbau von Kooperationen mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern im In- und Ausland
- Übernahme der Budget- und Ressourcenverantwortung
- Organisationsentwicklung sowie Aufbau und Optimierung bzw. Qualitätssicherung von Arbeitsprozessen
- Koordinierung von fachbereichsübergreifenden Maßnahmen, Leitung von Projekten
- Bearbeitung von Grundsatzangelegenheiten und besonderen Sachthemen (auch im interprofessionellen und interdisziplinären Kontext)
- Durchführung von medizindidaktischen Qualifizierungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Schulung von Sachverständigen und Durchführung von Workshops
- Schriftliche Stellungnahmen in Verwaltungsstreitverfahren zum Dritten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung und Teilnahme an entsprechenden Gerichtsverhandlungen

Ihre Qualifikationen:

- Hochschulabschluss in Zahnmedizin sowie eine Approbation als Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d)
- Wünschenswert ist zudem ein Hochschulabschluss in Humanmedizin und eine Approbation als Arzt (m/w/d)
- Vorausgesetzt wird eine Promotion in Zahnmedizin und / oder Humanmedizin, wünschenswert sind eine Fachzahnarztanerkennung bzw. Facharztanerkennung sowie Habilitation
- Praktische klinische Erfahrung in der Patientenversorgung, um die berufsfeldbezogene Relevanz von Prüfungsstoffen einschätzen zu können
- Medizindidaktische Zusatzqualifikation wie z. B. Hochschullehrerzertifikat oder Master of Medical Education erwünscht
- Fundierte Führungs- und Managementkenntnisse und -fähigkeiten (z. B. Projektmanagement, Change-Management, Moderation) sind von Vorteil
- Erfahrung und Kenntnisse bzgl. der Konzeption (moderner) Prüfungsfragen und -formate – hier insbesondere von digitalen Prüfungen – sowie in der Prüfungsforschung sind von Vorteil
- Fundierte Kenntnisse und praktische Erfahrung im wissenschaftlichen Arbeiten und Schreiben (Publikationen) sind von Vorteil

Ihre persönlichen Voraussetzungen:

- Hohes Maß an Engagement, Flexibilität, Organisationsfähigkeit
- Hohe soziale Kompetenz, diplomatisches Geschick und Überzeugungs-fähigkeit
- Bereitschaft zur beruflichen Fortbildung
- Analytisches, strategisches Denken, Problemlösefähigkeit
- Entscheidungsfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein
- Sorgfältige wissenschaftliche Arbeitsweise und hervorragende Sprachkompetenz

Was wir Ihnen bieten:

- Eine abwechslungsreiche und interessante Tätigkeit in einem engagierten interprofessionellen Team
- Möglichkeiten, an bedeutenden und verantwortungsvollen Zukunftsprojekten im Gesundheitswesen mitzuwirken
- Ein vielseitiges und verantwortungsvolles Aufgabengebiet
- Familienfreundliche, flexible und moderne Arbeitszeiten und -formen (z. B. alternierende Telearbeit)
- Hohe Arbeitsplatzsicherheit bei einem Arbeitgeber im öffentlichen Dienst
- Umfangreiche, bedarfsorientierte und individuelle Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Eine attraktive Altersabsicherung im Rahmen des öffentlichen Dienstes
- Einen modernen Arbeitsplatz in zentraler Lage in Mainz mit guter Erreichbarkeit durch öffentliche Verkehrsmittel
- Möglichkeit zur Nutzung des Restaurants der DB Cargo

Es wird eine spannende und herausfordernde Tätigkeit in einem dynamischen Team mit fächerübergreifender, interdisziplinärer und interprofessioneller Arbeits- und Denkstruktur geboten. Die Fachbereichsleitung ist mit Ausscheiden der Stelleninhaberin zum 1. Juni 2024 neu zu besetzen. Um eine optimale Einarbeitung und Übergabe des Fachbereichs zu ermöglichen, wird eine frühere Einstellung im Beschäftigungsverhältnis angestrebt. Die Stellenbesetzung der Fachbereichsleitung ab 1. Juni 2024 kann sowohl im Beamten- als auch im tariflichen Beschäftigungsverhältnis (TV-L) erfolgen. Es steht eine Planstelle der Besoldungsgruppe B 2 LBesG Rheinland-Pfalz zur Verfügung. Bei Erfüllung der beamtenrechtlichen Voraussetzungen ist eine sofortige oder spätere Übernahme in ein Beamtenverhältnis möglich.

Wir begrüßen Bewerbungen von Menschen aller Altersgruppen, unabhängig von Geschlecht, ethnischem Hintergrund, Religion/Weltanschauung, sexueller Identität und Behinderung. Menschen mit Schwerbehinderung werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt.

Fragen zum Aufgabengebiet beantwortet Ihnen gerne der Direktor des Instituts, Herr Prof. Dr. Jan Carl Becker, nach Terminvereinbarung über direktion@impp.de.

Bei Fragen zum Bewerbungsprozess wenden Sie sich bitte an unsere Personalstelle per Telefon 06131/2813 555.

Interessiert? Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung über unser Bewerbungsportal unter Angabe der Kennziffer 35/23 bis zum 15.12.2023. Die datenschutzrechtlich sichere Vernichtung bei Nichtberücksichtigung wird zugesichert.

Jetzt bewerben:
<https://karriere.impp.de>

Der Direktor des IMPP
Prof. Dr. med. Jan Carl Becker, MME (Bern)
Rheinstraße 4 F
55116 Mainz

Filderstadt



Kinderzahnärztin (mwd)
www.dermilchzahn.com
coolejobs@dermilchzahn.com

© 07158.9560990

Raum OWL
ZA/ZÄ gesucht nahe Lemgo, TZ oder VZ, späterer Einstieg möglich.
info@zahnarzte-im-kalletal.de



Duisburger Süden-Nähe Düsseldorf

Die Zahnwelt Duisburg mit breitem Behandlungsspektrum sucht ab sofort eine/n engagierte/n Assistenz-ZÄ/ZA. Wir bieten eine langfristige Perspektive, eine moderne Praxis, gute Konditionen und Fortbildungsmöglichkeiten.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Tel.: 0203-48800150
Email: praxis@zahnwelt-duisburg.de

Hochmoderne, innovative Praxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sucht zum 01.03.2024 oder auch früher Fachzahnarzt / Fachzahnärztin für Oralchirurgie (m/w/d) für unser Implantatzentrum Soest in Vollzeit
Bewerbung an:
verwaltung@mkg-menzebach.de

Für unsere etablierte Mehrbehandlerpraxis in der Hamburger Innenstadt suchen wir zum 01.12.2023 eine Oralchirurgin/Oralchirurgin mit Berufserfahrung.
E-Mail: mkg-abrechnung-khoury@zahnimplantologie-hamburg.de
© 040-32901901



ZAHNÄRZTE UNTERMAIN

Erlenbach - Raum Aschaffenburg

Vorbereitungsassistent, Angestellter Zahnarzt (m/w/d)

Teil-/Vollzeit möglich, Moderne Praxis (Neubau), volldigital, Chirurgie, Cerec, Eigenlabor. Junges dynamisches Team, 2 Behandler, 7 BE

info@zahnarzte-untermain.de
09372 - 3900



Neue Perspektiven bei der Nr. 1 in der Schweiz.

Sind Sie Allgemeinzahnarzt oder Spezialist? ■ Legen Sie Wert auf offene Kommunikation, ein kollegiales und entspanntes Team? ■ Möchten Sie Therapieentscheidungen für Ihre Patienten frei treffen können? ■ Sie schätzen es, anspruchsvolle Fälle interdisziplinär umzusetzen? ■ Haben Sie Interesse, die Zahnmedizin mit uns in die digitale Zukunft zu begleiten? ■ Möchten Sie eine Umsatzbeteiligung mit Lohngarantie? ■ Sie arbeiten immer nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand, minimalinvasiv und mit modernsten Behandlungsmitteln?

Dann bewerben Sie sich bei uns, dem mit Abstand größten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. An unseren 35 Standorten mit über 300 Zahnärzten, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen steht für uns das Wohl der Patienten immer an erster Stelle. Bei uns sind ausschließlich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Wir lieben die Zahnmedizin.

Mehr Informationen auf unserer Homepage, auf Wikipedia oder Facebook. Bewerbungen mit CV und Referenzen an:
zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

Geben Sie Ihre Anzeige online auf
www.zm-stellenmarkt.de
www.zm-rubrikenmarkt.de



SIE SIND BEREIT FÜR EINE NEUE HERAUSFORDERUNG?

Die ZahnCity AG steht für eine sehr hohe Qualität im Dentalbereich kombiniert mit viel Einfühlungsvermögen. Durch regelmässige interne und externe Weiterbildung halten wir unser Können auf dem aktuellen Wissensstand.

Zur Verstärkung unserer Praxis mitten in Zürich sind wir auf der Suche nach einem/einer

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN (60 - 100%)

DAS BRINGEN SIE MIT
nach erfolgreich abgeschlossenem Studium der Zahnmedizin konnten Sie schon mindestens 3 Jahre Berufserfahrung sammeln die Arbeit mit Patienten aller Altersstufen bereitet Ihnen Freude in der deutschen Sprache fühlen Sie sich wohl Ihre Arbeitsweise ist selbstständig, exakt und umsichtig Sie sind ehrgeizig, gepflegt & schätzen einen freundlichen, konstruktiven Umgang

DAS BIETEN WIR IHNEN
die ideale Gelegenheit sich im dynamischen Umfeld zu entfalten und den Weg der Praxis mitzugestalten Teil eines engagierten, internationalen Teams zu werden, dass den Austausch schätzt und gemeinsam motiviert in eine Richtung zieht moderne Praxisräume an der Europaallee die Zahnmedizin auf höchstem Niveau ermöglichen

HABEN SIE INTERESSE UNSER TEAM ZU ERGÄNZEN?
Dann senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an bewerbungen@swiss-smile.com.

Angestellte/r ZA/ZÄ
(m/w/d) gesucht für familiäres, inhabergeführtes MVZ in Erding ab 01.12.2023 oder später zur längerfristigen Zusammenarbeit bei sehr guten Verdienst- und Aufstiegsmöglichkeiten. Vollzeit/ Teilzeit möglich. Inhaltlich bedienen wir das gesamte Spektrum moderner Zahnheilkunde. Werden Sie Teil unseres jungen und freundlichen Teams, wir freuen uns auf Sie! Teamgeist und medizinisch korrekte Patientenbehandlung setzen wir natürlich voraus, genau wie Interesse an moderner, digitaler Behandlungsweise. Die Praxis befindet sich fußläufig in S-Bahn Nähe. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung per Anruf oder Whatsapp unter 0179-2175937 (Ansprechpartner: Hr. Schubert) oder per E-Mail an jochen.schubert@yahoo.de

KFO FZÄ/FZA oder M.Sc. KFO
für KFO-Praxis in Limburg gesucht.
bewerbung.kieferorthopaedie@gmx.de

Ab 01.01.24: KFO Praxis sucht ZA (m/w/d) mit oder ohne Kfo-Erfahrung, Kosten für ev. Masterstudienangewandte werden übernommen, gute Bezahlung, viel Urlaub, Email: h.elten@t-online.de

Assistenz Zahnarzt (w/m/d) Vollzeit oder Teilzeit
Moderne, digitale Praxis mit eigenem Praxislabor sucht Unterstützung in allen Behandlungsbereichen. Wir bieten ein unbefristetes Arbeitsverhältnis. info@aplus-zahnmedizin.de

RAUM BONN
Vorbereitungsassistentin*in gesucht
4-Tage-Woche bei Vollzeitstelle
[info:www.drbleiel.de](mailto:info@drbleiel.de)
mail@drbleiel.de

Angestellter Zahnarzt m/w/d in Voll- oder Teilzeit ab 01.01.2024 gesucht

Zahnärzte am Ludwigswplatz, Rosenheim

Michael A. Szkladányi-Pertisch und Team

Für unsere zentral in Rosenheim gelegene Praxis suchen wir ab 01.01.2024 eine/n Allrounder*in mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung zur Betreuung eines eigenen Patientenstammes und dessen weiteren Ausbaus. Faire leistungsorientierte Bezahlung ist selbstverständlich, flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelungen. Eine längere Zusammenarbeit ist hierbei gewünscht. Weitere Details im persönlichen Gespräch.
Kontakttaufnahme unter: jobs@zst-rg.de



Oralchirurg / MKG München
Praxisklinik Gilching sucht erfahrene/r Oralchirurgin/en oder MKGer/in (w/m/d), Perfekte Work-Life-Balance, Ersatz laufender Stelle, sehr hohe Umsätze garantiert
www.praxisklinik-gilching.de
kb@praxisklinik-gilching.de

Kieferorthopäde/in
Gesucht wird ein/e Kieferorthopäde/in im nördl Niedersachsen; alle Arbeitszeitmodelle verhandelbar sowie ggf. kurzfristige Übergabe oder Sozietät
© 0160 99727 117

Zahnarzt (m/w/d) für eine langfristige Zusammenarbeit in Ratingen gesucht ab 2024**Angestellter Zahnarzt oder auch Assistenz Zahnarzt mit Berufserfahrung gesucht (m/w/d) gesucht (spätere Teilhaberschaft oder Partnerschaft möglich)**

Beginn: Anfang 2024

Anforderungen: Abgeschlossenes Zahnmedizinstudium, Berufserfahrung, Spass am Job, Empathie

Art: Vollzeit, ggf auch Teilzeit möglich

Benefits: leistungsgerechtes Fixum mit optionaler Umsatzbeteiligung, insgesamt sehr gute Verdienstmöglichkeiten durch großen, langjährigen Patientenstamm, hoher ZE + Privat Anteil, langjährig eingespieltes Team, harmonisches Miteinander, abwechslungsreiches Arbeiten durch komplettes Behandlungsspektrum (ausser KFO) und aktuelle Technik, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, kein MVZ, klassische inhabergeführte Familienpraxis in 2. Generation, weitere Schritte in Richtung Digitalisierung stehen an bzw. können gemeinsam umgesetzt werden

Die Praxis ist mit dem Auto vom Düsseldorfer Zentrum in guten 15 Minuten zu erreichen. Ein Parkplatz wird kostenfrei zur Verfügung gestellt. Die Anbindung an die öffentlichen Verkehrsmittel ist super.

Bewerbung bitte an

dr.wilhelmy@zahnaerzte-in-ratingen.de, 02102-847373

KFO NiederrheinWir suchen für unsere moderne Fachpraxis einen FZA oder ZA (m/w/d/) mit KFO-Erfahrung in Voll- oder Teilzeit. Bewerbung an info@kledent.de**KFO Weiterbildung**2 jährige Weiterbildungsstelle ab sofort in Dortmund
info@fricke-ritschel.de**Wir sind für Sie da!****Anzeigen**

Telefon + 49(0)611 9746 237

Vertriebzm-leserservice@medtrix.group**Anzeigenmanagement**Unter den Eichen 5
D-65195 Wiesbadenzm-stellenmarkt@medtrix.groupzm-rubrikenmarkt@medtrix.group**MedTriX** Group**120.000€ Jahresgehalt**
Umsatzbedingt auch steigerbar
Allgäu/Oberstdorf
Leitender Zahnarzt (m/w/d)
für Zweitpraxis gesucht.
info@dr-david-pfister.de
☎ 0171 99 47415**ZTK ZAHNGESUNDHEIT**

Dein Lächeln. Unser Antrieb.

**ZAHNARZT
MIT
TEAMGEIST.****Wir suchen Dich (m/w/d)
Bewirb Dich jetzt!****In der ZTK ist Dein Fachwissen immer gefragt.****Weil vom kollegialen Austausch das ganze Team profitiert.**

Unsere Standorte Augsburg, Böblingen, Landshut, Mainz, München und Reutlingen suchen Dich und bieten viele Benefits.

ztk-zahngesundheit.de/karriere-als-zahnarzt**Bei uns erhältst Du**
• 27 % auf Deinen persönlichen Honorarumsatz
• Entgeltfortzahlung
• u.v.m.!**Schick uns eine WhatsApp-Nachricht oder E-Mail unter:**

☎ 0151 62875696

✉ karriere@ztk-zahngesundheit.deFür unsere stark frequentierte FZA-Praxis in Stgt-Vaihingen suchen wir ab dem 01.01.24 eine/n FZA/FZA o. ZA/ZA mit KFO-Kenntnissen in Vollzeit; sie erwartet eine voll digitalisierte (Scanner/Drucker) Praxis, die das gesamte Spektrum der KFO bedient und in der das perfekt eingespielte Team Sie jederzeit unterstützt; zahlreiche Weiterbildungsmöglichkeiten sowie spätere Aussichten auf eine Sozietät sind möglich; wir freuen uns auf Ihre Bewerbung gerne unter 0711 / 733455 oder per Mail an la@kfo-vaihingen.com.**KFO Mönchengladbach**

Moderne KFO-Praxis sucht FZÄ / FZA oder ZÄ / ZA in Teilzeit mit langfristiger Perspektive und modernem Spektrum. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

info@best-smile.de | 02166 / 4 97 20

ZA/ZÄ gesucht



ZA/ZÄ/Vorbereitungsassistent/in in moderner Familienpraxis bei Schweinfurt gesucht. Wir bieten das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde mit KFO an. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an info@zahnstudio-gochsheim.de

Zahnarzt (m/w/d)

Für unsere moderne und voll digitalisierte Zahnarztpraxis mit Blick auf die Flensburger Förde suchen wir ab sofort einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit oder Teilzeit (mind. 30 Std).
w.bleicken@sonwik-zahnaerzte.de

Inzell / Chiemgau

Stelle für berufserfahrenen Zahnarzt in moderner Praxis gesucht. Umfeld mit hohem Freizeitwert. Info unter <https://team.zahnaerzte-inzell.de/zahnarzt>

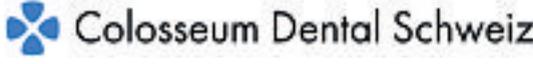
Wir suchen

Gesucht wird eine Vorbereitungsassistentin / ein Vorbereitungsassistent für eine längere Zusammenarbeit. Berufserfahrung nicht notwendig. 30-35 Stunden. Überdurchschnittliche Vergütung. Breites Behandlungsspektrum, digitaler Workflow, Behandlung in ITN. Bewerbungen bitte an: Zahnarztpraxis Dres. Frisch, 34369 Hofgeismar drs-frisch@t-online.de oder telefonisch unter 05671-925029

Kinderzahnarzt Bayern

(m/w/d) Gehalt durchschnittlich über 120.000,- € pro Jahr bei Vollzeit (Teilzeitmodelle möglich) bewerbung@kids-first.dentist

Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit in Moers ab sofort gesucht! Mel- den Sie sich unter 02841-981728 oder verwaltung@zahnarzt-haastert.de Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!



Colosseum Dental Schweiz ist die Ländergesellschaft der Colosseum Dental Group, dem Marktführer von zahnmedizinischen Kompetenzzentren in Europa. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen uns zum bevorzugten Partner für Patienten und Zahnärzte. Durch die Expansionsstrategie wird die Gruppe in den nächsten Jahren stetig wachsen.

Für unseren Standorte im Herzen von Zürich suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

Nach Abschluss der Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie schon einige Jahre Berufserfahrung sammeln und dadurch in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin Einblick erlangen. Sind Sie auf der Suche nach einer neuen Herausforderung?

Sie sind eine freundliche und aufgeschlossene Person, Sie legen Wert auf eine schöne Zusammenarbeit im Team, bringen eine gute Portion Ehrgeiz mit und Verantwortung ist kein Fremdwort. Bestenfalls sind Sie in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer langfristigen Anstellung.

Wir bieten Ihnen viel Freiraum und Entwicklungsmöglichkeiten.

Interessiert?
Dann überzeugen Sie uns mit Ihren Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbungen@colosseumdental.ch.

DR. TRIBÒ

Die Praxis Dr. Tribò ist ein Zentrum für Kieferorthopädie, das sich sowohl für das Lächeln von Kindern als auch für jenes der Erwachsenen einsetzt. Mit modernsten Methoden werden Kieferorthopädische Behandlungen mit medizinisch und optisch hochwertigen Resultaten vorgenommen. Die Praxis ist international für ihre invisalign Therapie bekannt und genießt einen sehr guten Ruf.

Zur Ergänzung unseres Teams im Herzen der Stadt Zürich suchen wir einen/eine

Fachzahnarzt Kieferorthopädie (80 - 100%)

Sie haben einen Facharztstitel in der Kieferorthopädie nach dem abgeschlossenen Studium der Zahnmedizin erlangt und konnten schon einige Jahre Berufserfahrung in der Kieferorthopädie und in der invisalign Therapie sammeln. Nun suchen Sie nach einer neuen längerfristigen Herausforderung und sind bereit Verantwortung zu übernehmen.

Wir suchen eine motivierte, offene und freundliche Person, welche gerne im Team arbeitet und einen kooperativen Führungsstil pflegt. Das Wohl des Patienten steht an erster Stelle und Sie halten Ihr Wissen stets auf dem neusten Stand. Sie haben sehr gute Deutschkenntnisse. Werte wie Zuverlässigkeit, Selbstständigkeit und Genauigkeit sind Ihnen bei der Arbeit wichtig. Bestenfalls sind Sie in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer langfristigen Anstellung.

Interessiert? Dann überzeugen Sie uns mit Ihren Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbungen@tribo.ch.

Ostalbkreis

Angest. ZA/ZÄ, Assistenzzahnarzt/in zur Verstärkung unseres Teams gesucht. Moderne Praxis zwischen Aalen & Schwäbisch Gmünd. Breites Spektrum an allgemeinzahnärztlichen, kfo und oralchirurgischen Leistungen sowie die Behandlung von Patienten in Narkose. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! marvin@drspiesshofer.de

FZA/FZÄ KFO

Wir suchen für unsere tollen Patienten im Hochtaunus und für unser super liebes Team eine/n Kieferorthopädin/en in Teilzeit oder auch Vollzeit.
Kontakt unter praxis@champ-kfo.de

Zahnarzt (m/w/d) in Worms

Vollzeit/Teilzeit, super Konditionen mit Umsatzbeteiligung, junges Team, breites Behandlungsspektrum, Entwicklungsmöglichkeiten
0176-86093795
info@dr-silvester.de

Zahnarzt (m/w/d)

für Kinderbehandlung - Gehalt durchschnittl. über 120.000 € pro Jahr bei Vollzeit (Teilzeit möglich) bewerbung@kids-first.dentist

Zahnärzte/innen, Vollzeit/Teilzeit, super Konditionen mit Umsatzbeteiligung, breites Behandlungsspektrum, moderne Praxen, Entwicklungsmöglichkeiten, eigenen Patientenstamm

Kontakt: olga-youssef@gmx.de, 01741915500

Zahnarzt (m/w/d)

Wir suchen für unsere junge, top ausgestattete Praxis ab sofort in Voll- o. Teilzeit einen Zahnarzt (m/w/d).
Bewerbungen unter: info@zahnzentrum-linz.de 02644/7443



Zahnmediziner/in als Lehrkraft für ZFA-Ausbildung

Die Gewerbeschule Rheinfelden sucht zum Schuljahr 23/24 eine:n Zahnmediziner:in als Lehrkraft zur Ausbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten. Sowohl Teil- als auch Vollzeitstellung oder eine berufsbegleitende Lehramtsqualifizierung sind möglich.

Die Schule bietet ideale Voraussetzung für den Einsatz digitaler Medien, ein vielfältiges, professionelles Arbeitsumfeld und Unterstützung bei einer verantwortungsvollen Tätigkeit.

Bitte wenden Sie sich für Ihre Bewerbung an:
Jürgen Maulbetsch (Schulleiter)
j.maulbetsch@gws-rheinfelden.de
Gewerbeschule Rheinfelden · Hardtstraße 12 · 79618 Rheinfelden
www.gws-rheinfelden.de

ZÄ/ZA IN OSNABRÜCK GESUCHT

angestellte/r ZÄ/ZA für unsere moderne, digitale Praxis im Herzen von Osnabrück gesucht. Spätere Praxisübernahme wünschenswert.
☎ ZM 100947

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

Chiffre-Nummer ZM
MedTriX GmbH
zm Chiffre-Service
Justus-von-Liebig-Str. 1
86899 Landsberg am Lech

Kreis Böblingen

Kreis Böblingen Zahnarzt (m/w/d) mit deutschem Examen und möglichst mit Berufserfahrung als Vorbereitungsassistent / angestelltem Zahnarzt (m/w/d) in moderne Praxis mit Tätigkeitsschwerpunkt: Implantologie, Kieferorthopädie und Endontologie ab sofort gesucht. Gute Bezahlung, flexible Arbeitszeiten auch Teilzeit, Einarbeitung und Fortbildung in allen Bereichen der Zahnheilkunde. Spätere Übernahme der Praxis möglich.
Dr. Wolfgang.Heer@t-online.de

Entlastungsassistent/in per sofort auch Teilzeit in der Ortenau praxis-ihssen@gmx.de

Wir freuen uns auf Sie in Ravensburg!



MODERNSTE ZAHNMEDIZIN MEETS WORK-LIFE-BALANCE

ZAHNARZT (M/W/D)

- **Synoptisches Beh.konzept** mit Schwerpunkten: PA, Endodontie, Implantologie und Prothetik (Vollkeramik, Totalrehabilitation, All-on-X)
- **Modernste Ausstattung:** u.a. voll dig. Praxis, Mikroskop, DVT, Dentallabor mit CAD/CAM
- **Unterstützung Ihrer Fortbildung:** Besprechung komplexer Fälle, ext. Curricula
- **Spezialisten-Team** an Ihrer Seite
- **Keine Administration**/volle Konzentration auf das zahnärztliche Arbeiten
- Sehr gutes Gehalt und flexible Arbeitszeiten

Dämmer-schlafbeh. (intravenös) erlernen

Implantat-prothetik Sanierungs-fälle

Eigene Patienten behandeln: GKV+PKV

Praxisklinik für Zahnmedizin
Dr. Emmerich² und Kollegen
Parkstraße 25 • 88212 Ravensburg

bewerbung@emmerich-emmerich.de • www.zahnarzt-ravensburg-emmerich.de



DR. MED. DENT.
EMMERICH
EMMERICH
UND **KOLLEGEN**
ZAHNÄRZTE



BelleVue
ZAHNÄRZTE

Wir suchen per sofort oder nach Vereinbarung eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

Nach Ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie bereits einige Jahre Berufserfahrung sammeln, erhielten Einblick in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin und konnten sich ein breites Wissen aneignen. Nun suchen Sie eine neue Herausforderung und können sich vorstellen künftig gemeinsam mit einem kompetenten Team die Praxis mitzugestalten?

IHR PROFIL

Sie verfügen über ein abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin und bringen bereits einige Jahre Berufserfahrung in verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin mit. Sie sind ehrgeizig, wissenshungrig und zuverlässig, ein angenehmer Umgang, sowie die Arbeit im Team bereiten Ihnen Freude

UNSER ANGEBOT

ein spannendes und dynamisches Umfeld, in dem Sie Ihr Talent entfalten können, vielseitige Arbeit mit hoher Eigenverantwortung, im Schichtbetrieb ein motiviertes Team aus anerkannten Experten das sich gegenseitig unterstützt, einen topmodernen, digitalisierten und bestens mit den ÖV erreichbaren Arbeitsplatz im Herzen der Stadt Zürich

KONNTEN WIR IHR INTERESSE WECKEN?

Dann senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbung@sos.ch.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) ab 01.01.2024

Wir sind auf der Suche nach einer Verstärkung (Teilzeit, Vollzeit) für unser Team. Wir sind eine moderne Praxis in Düsseldorf-Urdenbach und bieten: Ein tolles Team und eine angenehme Arbeitsatmosphäre, modernste Zahnmedizin auf dem neuesten Standard (DVT, Implantologie, Piezochirurgie, Airflow Prophylaxis Master u. v. m.), hohes Patientenaufkommen, ein sehr gutes Gehalt und viele Weiterbildungsmöglichkeiten.
Wir freuen uns über Ihre Bewerbung!
Kontakt: info@zahnarztpraxis-urdenbach.de



Modern ausgestattete, digitalisierte Zahnarztpraxis in Ludwigsburg sucht einen angestellten **Zahnarzt / Zahnärztin (m/w/d)** mit Zulassungsberechtigung. Gerne in Vollzeit, aber auch Teilzeit möglich.

Unser Leistungsspektrum umfasst sämtliche Disziplinen der modernen Zahnheilkunde inkl. Cerec (kein KFO).

Wir bieten Ihnen ein attraktives Gehalt und ggf. Umsatzbeteiligung nach Absprache.

Bewerbungen bitte per E-Mail an: account@julia-fassnacht.de



EHRlich. RICHTIG. GUT.

ZAHNARZT (M/W/D)

ZUSAMMEN MEHR ERREICHEN

Mit Leidenschaft für Zahnmedizin

Unsere Praxen sind das Ergebnis jahrelanger, intensiver Arbeit: gut strukturiert und zukunftsweisend, Qualitätsmanagement und TÜV-Zertifizierung inklusive. Die Gründer und Geschäftsführer – Zahnärzte in der dritten Generation – wissen, wovon sie reden. Darum sind auch technische Ausstattung, Materialien und Methoden auf dem neuesten Stand. Sie konzentrieren sich auf die Behandlung, den Rest übernehmen wir! Damit wir gemeinsam unsere Patienten bestmöglich versorgen.






AllDent

ZAHNZENTRUM

KFO Südniedersachsen

Hochmoderne und digitale kieferorthopädische Fachpraxis sucht eine/n freundliche/n und engagierte/n Kollegen/in in Teil-/ Vollzeit. Eine Weiterbildung als MSc ist möglich. Wir bieten eine 4-Tages-Woche in einem erfahrenen, motivierten und kollegialem Team, sowie das gesamte Behandlungsspektrum der modernen Kieferorthopädie, von der klassischen KFO und MB-Therapie bis zum intraoralen 3D Scan, digitaler Aligner-Planung/-Herstellung und 3D Druck im hauseigenen Labor. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: j.keese@dr-seeberger.de / ☎ 053413013-445



Zahnzentrum Bodensee

IMPLANTOLOGIE | ESTHETIK | KIEFERORTHOPÄDIE

Zur Verstärkung unseres Teams und nach Erweiterung unserer Räumlichkeiten suchen wir **ab Januar 2024**

- einen **Oralchirurgen (m, w, d)**

mit Berufserfahrung insbesondere im Bereich der Implantologie und deutscher Approbation

Eine Top Ausstattung ist selbstverständlich: hochwertigste Implantatsysteme, ITN, Piezotome, DVT, hauseigenes CAD/CAM Dentallabor

Wir suchen eine zuverlässige Führungspersönlichkeit die in Eigenverantwortung die Chirurgische Abteilung leitet.

Bestenfalls sind Sie in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer langfristigen Zusammenarbeit.

Es erwartet Sie ein motiviertes, freundliches Team, ein grosser Patientenstamm mit hohem Privatanteil durch die Nähe zur Schweizer Grenze und tolle Räumlichkeiten mit Blick auf den schönen Bodensee.

Wir garantieren Ihnen eine attraktive Umsatzbeteiligung zusätzlich zu einem überdurchschnittlichen Fixgehalt.

Über Ihre Bewerbung freue ich mich an
Dr. Amelie Renz
a.renz@zahnzentrumbodensee.de

Karriere und Lebensqualität am Bodensee. Aktuell suchen wir für unser moderne und familiäre Praxis in Radolfzell engagierte Zahnärzt*innen oder Vorbereitungsassistent*innen, die unser Team bereichern. Erwarten Sie ein überdurchschnittliches Gehalt und eine langfristige Zusammenarbeit. Bewerben Sie sich jetzt: karnesi@zahnarzt-in-radolfzell.de

Zahnarzt für Kieferorthopädie gesucht

Grossraum Stuttgart: KFO Gemeinschaftspraxis, seit vielen Jahren etabliert, innovativ mit hohem Qualitätsanspruch, sucht zur Erweiterung des Teams eine/n Kieferorthopädin/en (m/w/d), die/der unseren Anspruch und unsere Ziele teilt. Dauerhafte Zusammenarbeit gewünscht. Es erwartet Sie ein gut funktionierendes Praxis Team, ein mit modernster Technik ausgestatteter Arbeitsplatz, 4 Tage Woche, überdurchschnittliche Bezahlung und die Möglichkeit zum späteren Einstieg als Teilhaber ☑ ZM 100939

Zahnarzt (m/w/d) gesucht in Bielefeld ab 01.01.2024 oder später (Ausbildungsassistent oder mit Berufserfahrung).

Wenn Sie erfolgreich, modern und zukunftsorientiert arbeiten möchten, kommen Sie zu uns. Es lohnt sich! Wir sind eine zahnärztlich kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis für die gesamte Familie im Zentrum von Bielefeld. Unsere Schwerpunkte sind: Implantologie (20.000 gesetzte und versorgte Implantate), hochwertige digitale Prothetik (zwei Scanner), DVT geführte minimalinvasive Implantologie, digitales Meisterlabor im Haus! Wir sind in der Lage in unseren zwei OP Räumen auch in komplizierten Fällen Implantate einzusetzen. Wir bieten Ihnen ein herzliches Team, das die Freude am Beruf lebt, einen kollegialen Austausch, überdurchschnittliche Bezahlung, Umsatzbeteiligungen, flexible Urlaubs- und Wochenendplanung. Wir sind gerne bereit, Sie einzuarbeiten und sämtliche Kenntnisse und Erfahrungen mit Ihnen kollegial zu teilen.

Bewerbungen bitte online an kontakt@grossehelleforth.de



Zahnarzt (m/w/d)
ab sofort in Geldern
gesucht!

Jetzt online
bewerben unter:

www.zahnarzt-fonteyne.de

Köln-Zentrum

Dentalzentrum in der Kölner Innenstadt mit umfassendem Leistungsspektrum sucht ab sofort angestellten Assistenz Zahnarzt welcher fortbildungsorientiert ist für langfristige Zusammenarbeit. Wir bieten ein junges, menschliches und kompetentes Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per Mail: verwaltung@denvita.de oder 0221-2724340.

Frankfurt am Main

Wir suchen ab sofort

Zahnärzte (m/w), Assistenz Zahnärzte (m/w) in Vollzeit/Teilzeit

in unseren MVZ

Dr. Boulaouin, Derin & Kollegen

Zeil 65 oder Marktplatz 11
60313 Frankfurt am Main 63065 Offenbach am Main
E Mail: info@zahnarztteam-frankfurt.de info@zahnarztteam-offenbach.de

Bielefeld

Moderne Praxis sucht angestellten Zahnarzt (m/w/d) oder Vorbereitungsassistenten (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

Wir bieten gute Arbeitszeiten, sehr gute Bezahlung und ein tolles Betriebsklima.

Spätere Sozietät und Praxisübernahme möglich.

Dr. medic stom. (RO) **Ion Donisanu**

Monika Antoni-Donisanu

Email: donisanu@t-online.de

Raum HB/OL

Zur Verstärkung unseres Praxisteam suchen wir einen angestellten ZA (m/w/d) und einen Vorbereitungsassistenten (m/w/d).

Wir bieten flexible Arbeitszeiten, Umsatzbeteiligung und eigenen Patientenstamm.

Bewerbungen gerne an: info@oralchirurgie-delmenhorst.de

Infos über uns: www.oralchirurgie-delmenhorst.de

Oralchirurgie am Jute-Center Dr. Jan Bunse

KFO ESSEN

KFO (m/w/d), ZA/ZÄ (m/w/d), Weiterbildungsassistent/in (m/w/d)

für qualitätsorientiertes, kieferorthopädisches Arbeiten mit Begeisterung gesucht. Bei uns lernen Sie das gesamte Spektrum des Fachgebietes kennen.

Vollzeit gewünscht, aber auch Teilzeit möglich. Vorkenntnisse erwünscht, aber nicht Bedingung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Praxis Dr. Kai Hagemann

Limbecker Platz 9 · 45127 Essen

Mail: drkaihagemann@onlinehome.de, Tel. 0173/5362869

Raum Stuttgart / Leonberg

Für unsere moderne, qualitätsorientierte Praxis suchen wir einen **angestellten Zahnarzt (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit ab sofort oder später. Wir sind auf allen Gebieten der Zahnheilkunde tätig (außer KFO), inklusive umfangreicher implantologischer und ästhetischer Behandlungen und verfügen über einen großen, langjährigen Patientenstamm.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an

info@dr-rein-kollegen.de

Oralchirurg*in westl. Hamburg

Chirurgische Überweiserpraxis sucht ab sofort freundliche(n) teamfähige(n) Oralchirurgen/ zur Entlastung / Einstieg / später Übernahme möglich.
info@praxis-hintz.de

Geben Sie Ihre Anzeige online auf

www.zm-stellenmarkt.de

www.zm-rubrikenmarkt.de



Colosseum Dental Schweiz

Colosseum Dental Schweiz ist die Ländergesellschaft der Colosseum Dental Group, dem Marktführer von zahnmedizinischen Kompetenzzentren in Europa.

Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen uns zum bevorzugten Partner für Patienten und Zahnärzte. Durch die Expansionsstrategie wird die Gruppe in den nächsten Jahren stetig wachsen.

Für unsere beiden Praxen in **Luzern** und **Zug** suchen wir nach Vereinbarung eine/n

Fachzahnarzt Kieferorthopädie (80 - 100%)

Nach der abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt erlangten Sie einen Facharzttitel in der Kieferorthopädie und konnten bereits mind. 3 Jahre Berufserfahrung im Gebiet der Kieferorthopädie sammeln. Nun sind Sie auf der Suche nach einer längerfristigen Herausforderung, wollen Verantwortung übernehmen und die Weiterentwicklung der Praxis aktiv mitgestalten.

Um gut in die Funktion hineinzuwachsen, sind Sie eine aufgeweckte, freundliche Person mit einer guten Portion Ehrgeiz, fühlen sich wohl im Team und pflegen einen kooperativen Arbeits- und Führungsstil. Sie halten Ihr Wissen stets auf dem neusten Stand und stellen das Wohl des Patienten an erster Stelle. Werte wie Zuverlässigkeit, Selbstständigkeit und Genauigkeit sind Ihnen bei der Arbeit wichtig. Bestenfalls sind Sie in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer langfristigen Anstellung.

Wir bieten Ihnen viel Freiraum und Entwicklungsmöglichkeiten.

Interessiert?

Dann überzeugen Sie uns mit Ihren Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbungen@colosseumdental.ch.

3-jährige Weiterbildung Oralchirurgie

Für unsere oralchirurgische Überweisungspraxis mit ambulanter und stationärer Patientenbehandlung **vergeben wir zum 01.01.2024 oder später eine Weiterbildungsstelle zum Fachzahnarzt für Oralchirurgie mit umfassenden Fortbildungsmöglichkeiten.**

In unserem Team können Sie alle Gebiete der modernen Implantologie, Parodontologie und Oralchirurgie erlernen. Es besteht die Möglichkeit, die gesamte Fachzahnarztausbildung zu absolvieren.

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an:

Dr. Thomas Hanser – Zahnklinik Schloss Schellenstein
Am Schellenstein 1, 59939 Olsberg
course@implantologieklinik.de

Kinderzahnärztin/arzt in Bremen

Wir suchen eine engagierte Kinderzahnärztin/arzt für unsere Praxis in Bremen.

Kontakt: guelle@abenteuer-zahnarzt.de
www.abenteuer-zahnarzt.de

STUTTGART

Moderne, innovative Gemeinschaftspraxis mit 4 Zahnärzten sucht einen motivierten und engagierten

Vorbereitungsassistent (m / w / d)

Wir bieten 11 Sprechzimmer, OP, Implantologie, mikroskopische Endodontie, DVT, Laser, volldigitales Röntgen und Praxislabor. Ideale Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr.

Stefanie Allgöwer freut sich auf Ihre Bewerbung per Post oder per Email an stefanie@allgoewer.de



Allgöwer Zahnmedizin | Rotebühlstraße 121 | 70178 Stuttgart
Fon 0173 4498578 | www.allgoewer.de

Zahnarzt(m/w/d) ab 01.01.2024 oder später

Erfahrener Zahnarzt (m/w/d) im Raum Stuttgart ab 01.01.2024 gesucht
sehr gute Bezahlung, flexible Arbeitszeiten, eigener Patientenstamm,
bezahlte Weiterbildung zum MSc. möglich.
carsten.leitzbach@dr-leitzbach.de



An der Philipps-Universität Marburg ist am Fachbereich Medizin und der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Standort Marburg, eine

Professur (W3) für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

zu besetzen.

Mit der Professur ist die Leitung der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg, verbunden. Die Professur vertritt das Fach der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie einschließlich Oralchirurgie und zahnärztlich-chirurgische Implantologie in Forschung, Lehre und Krankenversorgung und ist dem Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zugeordnet.

Bewerberinnen und Bewerber müssen Fachärztin/Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie sein und eine fachbezogene Venia Legendi besitzen oder durch Forschungs- und Lehrtätigkeit im Ausland eine vergleichbare Qualifikation erworben haben. Von der/dem zukünftigen Stelleninhaberin/Stelleninhaber wird erwartet, dass sie/er über Erfahrungen in der Leitung einer MKG-Klinik verfügt und das Fach der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in der gesamten Breite vertreten kann.

Es wird insbesondere eine enge Kooperation mit den Abteilungen des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie mit den Disziplinen des zertifizierten Kopfhals-Tumorzentrum erwartet.

Bei der Stelleninhaberin, dem Stelleninhaber werden ausgewiesene Kompetenzen in den Bereichen Traumatologie, Tumorchirurgie, Orthognathe Chirurgie, Kiefergelenkchirurgie, Chirurgie kraniofazialer Fehlbildungen einschl. Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und zahnärztliche Implantologie vorausgesetzt.

Sie/er/es sollte durch hervorragende wissenschaftliche Leistungen auf internationalem Niveau ausgewiesen sein und Erfahrung in der Einwerbung und Leitung von drittmittelgeförderten Projekten nachweisen können. Eine hohe Kompatibilität mit den Forschungsschwerpunkten des Fachbereichs, insbesondere der Onkologie, der Infektion und der Immunität, ist ausdrücklich erwünscht. Es wird erwartet, dass sich die Stelleninhaberin/der Stelleninhaber aktiv in bestehende und neue Verbundprojekte einbringt.

Die akademische Lehre ist auf dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie der Medizin zu erbringen. Neben einem großen Engagement in der Lehre wird von der Bewerberin/dem Bewerber eine intensive Beteiligung an der Weiterentwicklung der zahnmedizinischen und medizinischen Curricula erwartet.

Die Universitäten Gießen und Marburg haben mit der Technischen Hochschule Mittelhessen eine Forschungsallianz gegründet (Forschungscampus Mittelhessen), in deren Rahmen die beiden Fachbereiche Medizin eine strukturierte Kooperation auf der Basis abgestimmter Schwerpunkte praktizieren. Von den Bewerberinnen/Bewerbern wird entsprechend die Bereitschaft zur hochschul- und fachbereichsübergreifenden Kooperation und Mitarbeit in Verbundprojekten erwartet. Insbesondere werden eine standortübergreifende patientenorientierte klinische Forschung und die Beteiligung an gemeinsamen klinischen Studien vorausgesetzt.

Es gelten die Einstellungsbedingungen der §§ 67 und 68 HessHG. Einstellungsbedingungen sind abgeschlossenes Hochschulstudium, pädagogische Eignung, Promotion und darüber hinaus zusätzliche wissenschaftliche Leistungen, die durch eine Habilitation oder habilitationsgleichwertige Leistungen nachgewiesen oder im Rahmen einer Juniorprofessur erbracht sein können.

Die mit der Professur verbundenen Aufgaben der Krankenversorgung werden durch einen mit der UKGM GmbH abzuschließenden Chefarztvertrag geregelt. Dieser orientiert sich an den Prinzipien einer leistungsgerechten Vergütung und enthält feste und flexible Anteile.

Frauen sind ausdrücklich zur Bewerbung aufgefordert. Die Philipps-Universität bekennt sich zum Ziel der familienfreundlichen Hochschule. Menschen mit Behinderung im Sinne des SGBIX (§ 2, Abs. 2, 3) werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Bewerbungsunterlagen (Kopien) sowie die Verwendung des im Internet bereitgestellten Bewerbungsformulars (www.uni-marburg.de/de/fb20/fachbereich/services/formulare) sind bis zum 15.12.2023 unter Angabe der Dienst- und Privatanschrift zu richten an die Dekanin des Fachbereichs Medizin, Frau Univ.-Prof. Dr. Denise Hilffiker-Kleiner, Baldingerstraße, 35032 Marburg, per E-Mail an kirchham@uni-marburg.de.

MKG/Oralchirurg/-in VZ/TZ in Bad Saulgau

suchen Verstärkung für MKG-Zuweisungspraxis in VZ oder TZ, sehr nettes Team, gute Bezahlung. Bewerbung an mkgadam@web.de

Moderne volldigitalisierte KFO-Fachpraxis sucht

Vorbereitungsassistent/in, Weiterbildungsassistent/in, Zahnarzt/Zahnärztin mit/ohne Vorkenntnisse.

Wir bieten das komplette Behandlungsspektrum der KFO: Invisalign, herausnehmbar, festsitzend, Mini-Pin, Scan & 3D-Druck sowie OP-Planung im eigenen Praxislabor. Curricula & Fortbildungen werden gefördert. Mietwohnung & Parkplatz können zur Verfügung gestellt werden. Sie haben ein deutsches Examen, Freude an Ihrem Beruf & Lust, in einem jungen Praxisteam zu arbeiten? Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung. 😊

Praxis VAN DEN BRUCK |
Ästhetische Kieferorthopädie
Kreuzstraße 36 • 46483 Wesel
info@van-den-bruck.de



**praxisklinik
riedenberg**
zahngesundheit
für kinder & jugendliche



Der Klapperstorch hat zugeschlagen. Wir suchen zum schnellstmöglichen Zeitpunkt...

Zahnarzt (w/m/d)
Assistenz Zahnarzt (w/m/d)

Wir sind eine moderne Kinderzahnarztpraxis in Stuttgart mit überregionalem Patientenstamm.

WIR BIETEN IHNEN:

- * **TOP-Gehalt mit Umsatzbeteiligung**
- * **Wunscharbeitszeiten, 4 Tage-Woche möglich**
- * **Fortbildung / Ausbildung im Bereich der Kinderzahnheilkunde auf Top-Niveau**

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann möchten wir Sie gerne kennenlernen und freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Foto.

Bewerbungen bitte an:
Praxisklinik Riedenberg
z.Hd. Frau Dr. Brendel
Isolde-Kurz-Straße 51
70619 Stuttgart

Kontakt:
Tel.: 0711-342 116 33
E-Mail: drbrendel@praxisklinik-riedenberg.de
Web: www.praxisklinik-riedenberg.de



swiss smile ist eine führende Gruppe von zahnmedizinischen Kompetenzzentren. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen swiss smile zu einem bevorzugten Partner für Patienten und zahnmedizinisches Personal.

Für unseren Standort in Zürich an der Bahnhofstrasse suchen wir per Herbst | Winter 2023 eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

Nach Ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie bereits einige Jahre Berufserfahrung sammeln, erhielten Einblick in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin und konnten sich ein breites Wissen aneignen. Nun suchen Sie eine neue Herausforderung und können sich vorstellen zukünftig gemeinsam mit einem kompetenten Team die Praxis mitzugestalten?

Sie sind eine aufgeweckte, freundliche Person mit einer guten Portion Ehrgeiz und fühlen sich wohl im Team. Sie sind bestenfalls in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer längerfristigen Anstellung. Werte wie Verantwortung, Selbstständigkeit und Genauigkeit sind Ihnen bei der Arbeit wichtig. Zudem haben Sie hervorragende Kenntnisse der deutschen Sprache und kennen von Vorteil das System ZaWin.

Unsere Praxis bietet Ihnen Freiraum sich zu entwickeln und gemeinsam voranzukommen. Flache Hierarchien ermöglichen es, frühzeitig Verantwortung zu übernehmen und zu wachsen.

INTERESSIERT?
Dann senden Sie uns Ihren CV per E-Mail an bewerbungen@swiss-smile.com.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Wir suchen zur Unterstützung unseres Teams eine/n **ZÄ/ZA mit Interesse an KFO** (auch **Vorbereitungsassistent/in**) oder eine/n **FZÄ/ FZA** bzw. **M.Sc.** für unsere Praxen in **Kaarst und Düsseldorf**.
Bei Interesse bitte Bewerbung an info@kurzzeitspange.de



Colosseum Dental Schweiz

Colosseum Dental Schweiz ist die Ländergesellschaft der Colosseum Dental Group, dem Marktführer von zahnmedizinischen Kompetenzzentren in Europa. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen uns zum bevorzugten Partner für Patienten und Zahnärzte. Durch die Expansionsstrategie wird die Gruppe in den nächsten Jahren stetig wachsen.

Für unsere langjährig geführte, gut etablierte Spezialisten-/ Allgemeinpraxis in der Innenstadt von

St. Gallen

(2 Zahnärzte, grosses Prophylaxe-Team, 5 Behandlungszimmer, OPT, Cerec, Mikroskop) suchen wir Sie als

Standortleiter (Zahnarzt)

Arbeitspensum und Art der Anstellung können individuell diskutiert werden. Wir bieten Ihnen viel Freiraum und Entwicklungsmöglichkeiten.

Interessiert?
Dann überzeugen Sie uns mit Ihren Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbungen@colosseumdental.ch.

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:
zm-chiffre@medtrix.group

Großraum München, Landkreis Mühldorf
Innovative, qualitätsbewusste, volldigitalisierte Praxis mit 2 ZÄ bietet Berufseinsteigern (w/m/d) in VZ/TZ optimalen Einstieg in hochwertige Kons/ZE/Endo/PA und zertif. Kinder-ZHK.
praxis@zahnarzt-dr-gaisbauer.info / **01712463808**

Oralchirurg*in/MKGler*in Nähe Mainz gesucht
Wir suchen für unsere MKG-Praxis Bingen einen Oralchirurg*in oder MKGler*in (m/w/d). Flexible Arbeitszeiten möglich, Bewerbungen an info@mkg-bingen.de

KFO Bonner-Süden
Zahnärztin/Weiterbildungsassistentin
Für unsere etablierte und moderne Fachpraxis suchen wir eine engagierte Kollegin. Wir bieten alle State of the Art Behandlungsmethoden an und zeigen Ihnen das gesamte Fachgebiet auf erstklassigem Niveau.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Kontakt@Dr-Terbruegen.de

FZA Oralchir. / FA MKG (m/w/d)
Wir suchen zur Verstärkung unserer Praxis in Braunschweig eine/n FZA für Oralchirurgie (m/w/d) oder FA für MKG (m/w/d). Bewerbung unter www.karriere-kieferchirurgie-zeck.de oder praxis@kieferchirurgie-zeck.de



Zahnmedizinisches Zentrum
Am Rothaarsteig

Bewerben Sie sich als:

**VORBEREITUNGSASSISTENT (m/w/d)
oder ZAHNARZT (m/w/d)**

im **ZMZ Brilon** im schönen **Sauerland**.

IHRE VORTEILE BEI UNS:

- **7 Behandlungszimmer** auf 600qm & hauseigenes **Praxislabor**
- **Ein starker Patientenstamm** und eine **vertrauensvolle Zusammenarbeit**
- **Eigenständiges Arbeiten** im **kompletten Behandlungsspektrum**
- **Attraktive Vergütung, Dienstwagen** (Gehaltsumwandlung) und **individuelle Weiterbildungsmöglichkeiten**



Jetzt scannen
und bewerben!

Zahnmedizinisches Zentrum Am
Rothaarsteig MVZ GmbH
Heinrich-Jansen-Weg 2
59929 Brilon
Tel.: 02961 - 966 330
www.zmz-rothaarsteig.de



Medizinisches Versorgungszentrum Köln-Mülheim

Seit über 20 Jahren erfolgreicher Standort, kompetent, erfahren sucht Oralchirurgen / MKG und angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams.

Wir freuen uns auf Sie!

Bewerbungen bitte per E-Mail an Herrn ZA Roland Münch –
rmu@dentigo.de

Zahnärztin / Zahnarzt (Teilzeit) in Sandhausen

bei Heidelberg ab Februar 2024 gesucht. Sei als Angestellte/r von Anfang an dabei beim Start meiner neuen Familien-Zahnarztpraxis. Weitere Infos unter zahnfarben.de/karriere. Ich freue mich auf dich! Deine Dr. Sabine Grill

Treuen/Vogtland

Zur Unterstützung unseres Teams suchen wir
eine/n Zahnärztin/Zahnarzt oder

Vorbereitungsassistentin/ Vorbereitungsassistent für unsere
moderne Allgemein Zahnärztliche Praxis.

Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum und neueste Technik (DVT, Impl., Endo, Cerec). Es erwartet Sie ein tolles Team, gute Weiterbildungsmöglichkeiten, flexible Arbeitszeiten in Voll- oder Teilzeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

info@zahnarzt-treuen.de, 037468-4798

KFO Düsseldorf ZA/ZA

Weiterbildungsassistent/in

Für unsere etablierte und top moderne kieferorthopädische Fachpraxis suchen wir eine/n engagierte/n Kollegen/in mit Interesse an der Kieferorthopädie in Vollzeit. Wir bieten alle State of the Art Behandlungsmethoden an und zeigen Ihnen das gesamte Spektrum dieses Fachgebietes.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

praxis@kieferorthopaedie-arndts.de
www.kieferorthopaedie-arndts.de

Wir suchen in Voll- oder Teilzeit eine/n erfahrene/n und niederlassungsberechtigte/n Oralchirurgin/en oder MKG-Chirurgin/en

Die Hanse MKG ist eine überregionale Mehrbehandlerpraxis mit Standorten in Hamburg-Bergedorf und Geesthacht.

Wir bieten Ihnen:

- Modernste medizinische Ausstattung inkl. DVT
- voll-digitale Praxis
- ein breites Spektrum der ambulanten MKG-Chirurgie inkl. Dermatochirurgie, Narkose, Sedierung, Implantologie und augmentativer Chirurgie
- sehr schöne Praxisräumlichkeiten
- ein dynamisches, engagiertes und freundliches Team
- harmonisches Arbeitsklima
- gute Bezahlung
- gute Verkehrsanbindung (S-Bahn, Bus, Auto)
- Viele Formen der Zusammenarbeit möglich.

Was Sie mitbringen sollten:

- abgeschlossenes Zahnmedizinstudium mit dt. Examen
- abgeschlossene Weiterbildung zur/zum Fachzahnärztin/-arzt für Oralchirurgie oder zur/zum Fachärztin/-arzt für MKG-Chirurgie
- qualitätsorientierte Grundeinstellung
- Engagement, Flexibilität, Sorgfältigkeit, Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit

Wir sind sehr an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Ihre Bewerbung schicken Sie bitte an: Hanse MKG, Dr. Dr. Lars Dressel & Kollegen, Am Güterbahnhof 8a, 21035 Hamburg oder per E-Mail an: management@hanse-mkg.de

Werden Sie Teil unserer Praxisgruppe und starten Sie Ihre einzigartige Karriere als Zahnarzt | KFO (m,w,d)

Wir suchen:

- Zahnärzte mit und ohne KFO-Vorkenntnissen
- Kieferorthopäden, idealerweise mit Aligner-Erfahrung

Was wir bieten?

- hochmoderne KFO-Praxen mit neuesten Technologien
- 3D-Scans und Videoergebnisse
- weniger Termine durch digitale Behandlungskontrolle via App
- selbst entwickelte Behandlungsmethoden
- ausgezeichnete Betreuung für einzigartige Patientenerlebnisse
- attraktives Gehaltspaket
- innerbetriebliche Weiterbildung
- unbefristete Verträge
- Standorte in Berlin, Düsseldorf, Hamburg, Köln, Göppingen, Erding, Sinsheim



JETZT BEWERBEN:

sven.kuehr@smile2impress.com

Impress x SMILIKE.ME



STELLENANGEBOTE AUSLAND

Niederlande/Roermond:
Sie sind ZA/ZÄ (m/w/d) und möchten sich verändern, wir bieten ein attraktives Schichtsystem, ein leistungsorientiertes überdurchschnittliches Einkommen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
tandenmeerroermond@gmail.com

Zahnarzt / Zahnärztin
Werden Sie Kinderzahnarzt / Kinderzahnärztin (60-100%) in unserer Zahnarztpraxis ZAHNHASE.CH Schmiedgasse 23 41 25 Riehen

Schweiz: Wir suchen per 2024 einen Zahnarzt (m/w). Moderne Lohnmodelle, langfr. Perspektiven. Übernahme möglich. +41767640080 info@bodensee-zahnklinik.ch

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

LDK - GI - MR

Bei uns ist die Welt noch in Ordnung. Zahnarztpraxis in ländlicher Region sucht Zahnarzt/ärztin in Teil- oder Vollzeit bei flexibler Zeiteinteilung. Berufserfahrung ist Voraussetzung. med.dent.hessen@web.de

STELLENGESUCHE TEILZEIT

KFO Nds., HH, HB

KFO Nds., HH, HB Prom. FZÄ für Kfo sucht Mitarbeit in moderner Fach- oder ZA-Praxis, zunächst für 1-2 Tage/Woche.
☎ ZM 100951

Als erfahrene Fachzahnärztin Oralchirurgie und Allrounderin suche ich Teilzeitstelle in und um München für 1-2 Tage/Woche.
☎ ZM 100954

Geben Sie Ihre Anzeige online auf
www.zm-stellenmarkt.de
www.zm-rubrikenmarkt.de

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Biete Praxisvertretungen
<https://sites.google.com/view/praxisvertretung>

Biete Budget

FZA-KFO, kfo-mitarbeit@web.de

FA für Implantologie

Dr med Dent FA für impl und Chirurgie. Über 30 Jahre Berufserfahrung. Seit 18 Jahren "all on 4 Anwender". Zusammen Arbeit auf verschiedener Basis möglich. ☎ 0173 2893628

KFO-Teilzeit

FZÄ, langjährige Erfahrung insbes. Lingualtechnik + Aligner sucht Teilzeitstelle, örtlich flexibel
kfo.bewerbung1@web.de

Biete Budget (FZA KFO) ab 1.4.24
kieferortho678@gmail.com

KFO sucht Anstellung. Zulassung vorhanden. Okok3@gmail.com

VERTRETUNGSGESUCHE

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA + langj. BE
☎ 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Bundesweit

Dt.ZA 49 vertritt Sie in Ihrer Praxis ab sofort. Tel : 0152/53464565

Erfahrener Kollege (zertifizierte Schwerpunkte Implantologie und Parodontologie) vertritt Sie bundesweit. Zawalther@icloud.com

KFO Vertretung NRW FZA-KFO m. BE kfo4u@gmx.de

Dt. beruferfahrene Zä. bietet bundesweit Ihre Vertretungstätigkeit an.
☎ 0163 8830320

Dt.ZA, 57 J, stets bestes Feedback, 0177 7041650

BUNDESWEIT, Dt.ZA,Dr., vertretungserfahren, fortgebildet, zuverlässig, 25J.-BE, ☎ 01756591798

Anzeigenmanagement

Wir sind für Sie da!

Telefon + 49(0)611 9746 237
zm-stellenmarkt@medtrix.group
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

MedTriX Group

PRAXISABGABE

KFO-Praxisabgabe

Langjährig etablierte KFO-Praxis in Oberschwaben, 4 Behandlungsstühle, Eigenlabor, engagiertes Team altersbedingt mit/ohne Immobilie zu günstigen Konditionen ab 1/24 oder später abzugeben. Kontakt: 07351/440088 od. 0172/9765913 ☎ ZM 100938

Raum Bielefeld - Paderborn

Modern geführte Alterspraxis mit 4 Zimmern und guten Umsätzen abzugeben.
info@zahnarzt-von-essen.de, www.zahnarzt-von-essen.de

KFO nördlich des Ruhrgebiets

Fachpraxis. Umsatzstark, modern mit separaten BHZ. Voll digitalisiert, keine Nachinvestition. Im Auftrag aus familiären Gründen. Sommer 2024 abzugeben mit Überleitung. ☎ ZM 100956

Ruhrgebiet

KFO-PRAXIS sucht Nachfolger:in

Langjährig etablierte Praxis mit Schwerpunkt in der Bhlg. Erwachsener / KFO-Chirurg. Therapie / CMD-Pat. / sucht Nachfolger:in in 2024/2025
Befristete Zusammenarbeit nach der Übergabe möglich!
Zuverlässiges Team! ☎ ZM 100932

**Praxisabgabe Heidelberg
Stadtmitte**

Etablierte Praxis 3BHZ / OPG / kl. Labor /
Parkplätze vorhanden
Aus Altersgründen günstig abzugeben
e.mail: praxisuebernahmeheidelberg@web.de

Die Experten für

Praxisvermittlung

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: kontakt@concura.de


**IHR PARTNER FÜR
PRAXISABGABE
UND EXISTENZ-
GRÜNDUNG
DIE ERBACHER®
PRAXISBÖRSE**

ERBACHER® Wirtschaftsdienste
für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 140 A | 63773 Goldbach
T 06021 501860 | F 06021 5018622
hallo@erbacher.de | erbacher.de

**Spitzengewinn in Ost-Westfalen**

Modernisiert, 5 BHZ mit Sirona, KaVo. Voll digitalisiert, Carestream OPG,
gr. Steri. Perfekte Orga, vollst., engagiertes Team.
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

Moderne KFO-Praxis in Freiburg im Breisgau

Einbehandlerpraxis erweiterbar und ausbaufähig mit sehr guter Infrastruktur
abzugeben. Übergangssozietät denkbar. ☒ ZM 100952

medipark

www.medipark.de

ca. 300 aufbereitete Praxen
mit Fotos und Beschreibung.

Täglich 9–21 Uhr
Tel. 06322 9472421

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre
professionelle
Praxisvermittlung seit 1991.
Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

Praxisabgaben **ZA-Praxen i. R.**: Hameln, D'orf, LÖ, BB, STA, GI, BT,
LD, FFM, ME, E, **KFO**: Berlin, HH, Nbg, **MKG/OC**: NRW,
Vermittl: Kocheiseubr@gmail.com

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:
zm-chiffre@medtrix.group

EXISTKONZEPT®

dental
bauer**IHRE PRAXISABGABE IN
BESTEN HÄNDEN!**

Wir helfen bei Ihrer Praxisabgabe und -übernahme.



Informationen finden Sie unter „Praxisbörse“ auf unserer
Website www.dentalbauer.de oder der gebührenfreien
Hotline 0800 6644718.
Anfragen per E-Mail an: praxisboerse@dentalbauer.de

Ruhrgebiet: Doppelpraxis mit Spitzenrendite

Nachfolge eines ausscheidenden Senior-**Gesellschafters** mit Kapital- u.
Gewinnbeteiligung. Weit überdurchschnittlich umsatz- und ertragsstarke
Praxis mit 6 BHZ. Schwpkt. Chir., Impl. Sie erhalten sofort einen eigenen
Patientenstamm. Spätere Gesamtübernahme wird zugesichert.

Kontakt und sofort weitere Infos:
Böker Wirtschaftsberatung
boeker@praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

Bühl bei Baden-Baden

Hochrentable Zahnarztpraxis zu verkaufen. Große und helle Räume.
238qm. 5 Behandlungszimmer + 1 möglich. Praxislabor. Charly XL. Qualifi-
ziertes, erfahrenes und eingespieltes Team. Prophylaxe sehr erfolgreich auf-
gestellt. Schwerpunkte: Prothetik, Implantologie, PA, Kons © 01709084954

Hamburg

HH-Speckgürtel: Etablierte (fast) neue Allgemein-ZA-Praxis (11 Jahre), 150qm, 3 BHZ, **total digital** (inkl. DVT + Trios-Scanner), sehr hoher GOZ-Anteil, **südl. SH direkt an A23**, PZR-Abteilung, aus gesundh. Gründen zu verk.. Kontakt: helk007@t-online.de

Ruhrgebiet - Raum

Langjährig eingeführte, moderne ertragsstarke Praxis mit oralchirurgischem Schwerpunkt in großzügigen, im Stadtzentrum gelegenen Praxisräumen (mit 4 Behandlungsräumen und 1 OP auf 343 qm) abzugeben, Kaufpreis und Abgabetermin nach Vereinbarung, Kontakt: praxisabgabe-ruhrgebiet@gmx.de

Bitburg-Prüm

etablierte Praxis (3BHZ, 4 möglich) in 2024 abzugeben.

☒ ZM 100958

Heilbronn-Ost 4-5 BHZ
1A Lage: digitale Px 210qm, mod. Gebäude, starke Zahlen, langjähriger Team, Einarbeitung, weitere Mitarbeit, wg. Alter. ☒ ZM 100962

Sassnitz /Rügen

Hafenstadt Sassnitz Umsatzstarke Einzelpraxis mit drei Behandlungszimmern zum März 2024 aus Altersgründen abzugeben. Kontakt zahnarzt.sieg@googlemail.com

Zahnarztpraxis

Hannover City, optimale Lage mit Parkhäusern u. Anbind. Bahn, S- und U-Bahn, helle neue Räumlichkeit., 170m², 2015 bezogen, modernes Haus mit Ärzten und Büros, 2 Beh.zi. KaVo, 3Zi. vorbereitet, 4. Zi. mögl., allgem. Zahnmed., gutes Umsatz-/ Gewinnverhältnis; Abgabe persönl. Gründe **info.citypraxis@t-online.de**

Siegen
2-3 BHZ, klimatisiert, perfekt sichtbare Praxis, 112qm, 1.100 € Miete, Zuz. ca. 450 Scheine, analoge Ausstattung, Personal vorh., günstig wg. Alter. ☒ ZM 100992

THP.AG

Praxisvermittlung
seit 1987

Nördl. Saarland 850T€ Umsatz, dig.
2-3 BHZ, Labor, 175 qm, 550T€ Gewinn
4.900 EW / ZA, Top-Team, VB 275T€
☒ ZM 6624

Südost-Stuttgart, 620T€ U, KP95T€
Digital. OPG, 600 S/Q, moderne 3(4) BHZ,
200 qm, günstiger MV, gutes Perso! ☒ ZM 7336

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Berlin Moabit Lauflage 6-8 BHZ
modernste Praxis auf 320qm Fläche,
sehr gute Zahlen, 3 angestellte
Zahnärzte, derzeit Zweitpraxis, wg.
zeitl. Überlastung zu verkaufen.
☒ ZM 100961

Zahnarztpraxis in Düsseldorf ab
Mitte 2024 nachzubesetzen.
☒ ZM 100955

Umsatzstarke Praxis in
Berlin-Lichtenberg
krankheitsbedingt zu verkaufen,
guter Patientenzulauf bei hohem
ZE-Anteil. ☒ **015114133566**

THP.AG www.thp.ag

FFM gute Lage: 4BHZ, 770T€ Umsatz
digital, Endo + Paro, CEREC, mit ang. ZA,
Top-Team, 160 qm, Immo optional
☒ ZM 6015

Raum Erding / MUC-Flugh., 730 S/Q
670T€ U, 4 BHZ (Sirona), Labor mit ZT,
voll digital, barr.frei, 265T€ Gewinn
☒ ZM 8431

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Nachfolger gesucht

Praxis in Kerpen Zentrum zu
verkaufen. ☒ ZM 100957

Bodensee

Mod. digit. Praxis, 3 BHZ
(bis 4 mögl.) Eig.labor, 160 qm,
umsatzstark, langjähr. etabl.,
beste zentr. Lage, Ort
direkt am See, ab 2024
abzugeben, T0163/6275749

Köln

Langjährig etablierte Praxis aus
Altersgr. abzugeben. Geschäftshaus
in Wohnstadteil, linksrh. 190
qm, 4 BHZ. Steri RKL-konform,
Labor, Klima, Digitales OPG.,
Gewinn überdurchschnittlich.
Mit großem Potenzial auch
für 2 Behandler.
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

KFO zw. HN und HD
helle und moderne 2-3 Stuhl-Px in
lebenswerter und wirtschaftsstarker
Region, 120qm, volldigital, IO-Scanner,
3D-Drucker, deutliches
Potential in allen Belangen, wg. Alter
zverk. ☒ ZM 100981

OWL zentral - 6 BHZ
Volldigitalisiert mit DVT, Cerec, zentrale
Lage, optisch ansprechende
und helle Räume in Arzthaus, barrierefreier
Zugang, Begehung o.B.,
wg. Alter zverk. ☒ ZM 100977

KFO Praxis, sehr gut geeignet als
Zweitpraxis, existenzsicher,
rentabel, ausbaufähig, hoher Privat-
und Selbstzahleranteil, zw. Bonn
und Koblenz zu sehr günstigen
Konditionen wg. Wegzug abzugeben.
☒ ZM 100960

NW von Münster

Klein geführte feine Praxis in guter
Lage, volldigitalisiert, klimatisiert, 2
BHZ (4 BHZ möglich + optional weitere
qm zumietbar) mit hohem Privat
- u. Prophylaxeanteil sowie großem
Auffaupotential d. stille Reserven.
Pflegezustand wie neu, ab sofort.
die-zahnarztpraxis@gmx.de

Raum Saarlouis

Ertragsstarke Einzelpraxis aus
persönl. Gründen kurzfristig abzugeben.
Arzthaus m. Aufzug, 2 BHZ
KaVo, karteilos, Rö analog, keine
Alterspraxis.
E-Mail: praxis.jetzt@web.de

Frankfurt

langjährige, etablierte Praxis,
Sanierung 2007, 3-4 BHZ, 200 m²,
volldigitalisiert, Stammpersonal,
aus gesundh. Grd. abzugeben.
☒ 0177 2057231

Babenhausen (Hess.)

Einzelpraxis, 2 BHZ, 128 qm,
5 Parkplätze, Neubaugebiete in der
Nähe, zum 01.10.24 abzugeben.
☒ ZM 100936

Lukrative Praxis

Lukrative Praxis im Loftstil im Kölner
Süden Auf 176 qm, 4 Tageslicht
durchflutete Behandlungsräume+kleines
Eigenlabor und Röntgenraum.
Überdurchschnittliche
Scheinzahl mit hohen Privaterlösen
und qualifiziertes Personal, günstige
Miete mit geringen Nebenkosten
aus Altersgründen abzugeben.
Gutachten vorhanden.
Für ein oder zwei Behandler ideal.
Parkplätze vor der Tür, direkte
Anbindung Bus und Bahn. Tel:
[01758850469]

Frankenthal

Gutgehende Praxis, 150qm 3BHZ
mgl. 4 aus Krankheitsgründen
zu verkaufen. dmdpraxisverkauf@
gmail.com, ☒ 0178/6137598

KFO Köln/Bonn

Umsatz- und renditestarke etablierte
KFO Praxis mit erfahrener
Team und Praxislabor abzugeben.
kfopraxisverkauf@gmx.net

Kreis Esslingen

Alteingesessene Zahnarztpraxis,
zentral gelegen, gute Parkmöglichkeiten,
3 BHZ, neuwertige Behandlungseinheiten
und Möblierung,
Stammpersonal, treuer Patiententeam,
aus Altersgründen auf Ende
2024 abzugeben. ☒ ZM 100946

Hannover Mitte

Seit 27 Jahren bestehende ZA-Praxis,
2 BH-Zimmer, in guter Lage, aus
Krankheitsgründen ab sofort günstig
zu verkaufen. Angebote mit Preisvorstellung
bitte per Mail an:
dr.edwin.zimmermann@t-online.de

Alteingesessene Zahnarztpraxis in
Mülheim an der Ruhr, zwei Behandlungszimmer
im perfekten Zustand,
digitales Röntgen, aus Altersgründen
abzugeben, Einarbeitung möglich.
☒ ZM 100950

Stadtgrenze Osnabrück. Etablierte,
schöne Praxis. 2 BHZ (+Ausbayreserven),
120qm, EG, barrierefrei.
Hoher Umsatz. Aus gesundheitlichen
Gründen abzugeben. ☒ ZM 100945

Dresden

Langjährig bestehende, gepflegte
Einzelpraxis in einem Arzthaus
nahe der Stadtgrenze zu Dresden ab
sofort abzugeben. 2 BHZ, erweiterbar
+1 BHZ, digitales OPG, Parkplätze
vorhanden, gute Anbindung an
den ÖPNV ☒ ZM 100937

Saarland:

Etablierte, moderne, helle und voll-
digitalisierte Zahnarztpraxis zu verkaufen,
115m², 2 top eingerichtete
BHZ (3 möglich), gute Verkehrsanbindung,
Parkplätze vorhanden,
inkl. Patientenstamm. ☒ ZM 100931

Praxisabgabe

attraktive, umsatzstarke Praxis im
Zentrum von Sindelfingen wegen
Pensionierung zum 01.07.2024
abzugeben. Praxisgröße 150qm
mit 3 Behandlungszimmern, Erweiterung
zum 4. Zimmer möglich.
Für weitere Informationen melden
Sie sich bitte unter 07031-873887
oder per mail an
dr.med.dent.papadopoulos-
carle@t-online.de

Gießen Nord

langjährig etablierte Praxis, zentrale
Lage, 115qm, 1BHZ, erweiterbar,
2024 abzugeben, VB 25000€
mail@praxis-drath.de.

Köln/Rhein-Erftkreis moderne und
verkehrsgünstige liegende Praxis, 2
BHZ, solider Umsatz/Gewinn, VB
abzugeben.
zahnarztpraxis-frechen@web.de

Pfalz

Möchte Ihnen gerne meine liebevoll
geführte Praxis aus Altersgründen
sehr günstig anvertrauen. 2 Beh.z.,
ggf. um eine Etage erweiterbar,
Kleinstadt zentrumsnah.
dankebarkeit12@gmx.de

KFO Münsterland

Langjährig etablierte 1-Behandler
KFO-Praxis (3 BHZ - erweiterbar,
230 qm, hoher Privatanteil, qualifiziertes
Team) flexibel abzugeben.
Auf Wunsch mit übergangsweiser
Zusammenarbeit. ☒ ZM 100944

LK Karlsruhe - sehr umsatz- und
gewinnstarke Px in Arzthaus
4-5 BHZ, 190qm klimat. Px-Fläche,
langfr. MV, keinerlei Investitionsstau,
dig. OPG mit FRS, 2x Cerec,
Keramikofen, motiviertes Helferteam,
über 1.200 Scheine, wg. Alter
zverk. ☒ ZM 100985

MGK-Praxis-Westküste

Etablierte, barrierefreie, digitalisierte
Praxis (aktuellstes TI) im
Neubau, Aufzug, 200qm,
3BHZ, erweiterbar, engagiertes
Team, zu fairen Konditionen
abzugeben. ☒ ZM 100949

Ausbaufähige digitalisierte Praxis
mit DVT in Stadt im vorderen bayerischen
Wald an MKG-Chirurgen,
Oralchirurgen oder Zahnarzt
abzugeben. ☒ ZM 100953

Dortmund-Nord - 3-4 BHZ
tadellose, volllaufende Praxis im EG
(barrierefrei), top Eigenlabor mit
Techniker (VZ), Digitalisierung erledigt,
Steri RKI-konform+alles validiert,
wg. Alter zverk. ☒ ZM 100988

Speyer - 3 BHZ
solide + deutlich ausbaufähige Praxis
in stark besiedelter Lage, Zuzahlungen
etabliert, aus gesundheitl. Gründen
abzugeben. ☒ ZM 100990

gewinnstarke 2-4 Stuhlpraxis
südl. Karlsruhe
helle, großzügige (195qm) Praxis in
direkter Wohnlage, modern gestaltet,
Digitalisierung tlw. erfolgt, auch
perfekt als GP/PG geeignet, allg.
ZHK, wg. Alter zverk. ☒ ZM 100991

chirurg. Px südlich von Dortmund
helle, barrierefreie und klimatisierte
Praxisräume, direkte Laufwege, sehr
gewinnstark, sucht chirurgisch
versierten Nachfolger, Einarbeitung
geboten, wg. Alter zverk.
☒ ZM 100983

Rh.-Pf. nahe Ludwigshafen-
mit 3-4 BHZ
modernisierte Praxis, max. 9 Jahre
alte BH-Einheiten, Ausbau 4. BHZ
problemlos möglich+vorbereitet,
wg. pers. Gründe/Krankheit abzu-
geben. ☒ ZM 100984

3-4 BHZ nördl. Düsseldorf-
gewinnstark
sehr gut gelegene 3-Stuhl-Px auf
143qm, Klima, EDV-Mehrplatz,
hervorragendes Klientel, Zuz. über-
all eingeführt, hoher Priv.anteil, wg.
Alter in 2024 zverk. ☒ ZM 100997

Düsseldorf-Süd
145qm, ausgestattet mit 3 BHZ, 4.
BHZ mgl., EDV-Mehrplatzanlage,
Röntgen analog, defensives
Behandlungsspektrum, Zuz. eta-
bliert, wg. Alter ab 2025 zverk.
☒ ZM 100978

dig. 3-4 Stuhl Praxis
südwestl. von Stuttgart
Optisch sehr ansprechend und
freundlich gehaltene Praxis, klimat.
160qm, dig. OPG, Mehrplatzan-
lage, RKI-konformer Steri, top Hel-
ferteam, optional mit Immo wg. Alter
zverk. ☒ ZM 100979

**VK Zahnarztpr., 73061 Ebers-
bach** kompl. einger., geringer Kos-
teneins., 3 Bh.-Zi+1 Zi.vorg. 132m²,
preisg. zu verk lt. Gutacht.35 T/VB,
KFO gei., **Info 0171 8369787**

Freiburg - 3 BHZ
Barrierefrei, gute und sichtbare
Lage, schein- und gewinnstark, kli-
matisiert, Digitalisierung ausste-
hend, wg. Alter zeitlich flexibel
zverk. ☒ ZM 100980

5-6 BHZ in Mönchengladbach
potentialträchtige 1-2 Behand-
lerpx., günstiger + langfr. MV, 550
Scheine, Zuz. etabliert, defensives
Spektrum, Digitalisierung ausste-
hend, günstig wg. Krankheit zverk.
☒ ZM 100989

nordwestl. Berlin
sehr gewinnstarke, volllaufende 2
Stuhl-Px mit traumhaftem Seeblick,
Digitalisierung erledigt, top Helfer-
team, Begehung o.B. günstig wg.
Alter zverk. ☒ ZM 100993

westl. Koblenz
Px + Labor auf 200qm, barrierefrei,
überdurchschn. Umsatz+Gewinn,
DVT, dig. KleinRö, Steri o.B., allg.
Spektr. inkl. kl. Chirurgie wg. Alter
zverk. ☒ ZM 100994

Mülheim/Ruhr
4 BHZ, klimatisiert, langfr. Mietver-
trag, Wohnlage, defensives Spek-
trum problemlos ausbaubar, aus
gesundheitl. Gründen zu verkaufen.
☒ ZM 100995

Gießen - solide 2-3 Stuhl-Praxis
barrierefreier Zugang, Parkplätze
vorhanden, langfr. MV, solide Aus-
stattung, Investitionen in Rö und Steri
erforderlich, wg. Alter zverk.
☒ ZM 100986

Kreis Mettmann
Solide, weiter ausbaufähige Einzel-
praxis mit gutem Umsatz+Gewinn in
Arztelhaus, analoge Ausstattung,
wg. Alter ab 2025 zverk. ☒ ZM
100998

Köln-Lindenthal
Sehr gutgehenden digitl. Px mit 3
BHZ ca. 144qm, sicherer MV,
anspruchsvolles Spektrum/ Implan-
tate, Personal vorh., Einarbeitung
wg. Alter. ☒ ZM 100970

Münster, NRW
Volldigitale, renovierte 2 BHZ Pra-
xis, in zentraler Lage zu sofort oder
später abzugeben. ☒ ZM 101002

61231 Bad Nauheim -

- Toplage am Kurpark -
Moderne digitale Praxis, 2 BHZ (bis
zu 4 möglich), 226qm, ansprechen-
des Ambiente (hell, Stuck), gutes Kli-
entel, gut eingespieltes Team, kurz-
fristig aus persönlichen Gründen
abzugeben.

BadNauheim-ah@web.de

Kreisstadt in Ostfriesland
Gut etablierte Zahnarztpraxis in
absehbarer Zeit abzugeben.
Zahn-Ostfriesland@gmx.de

Rhein-Main-Gebiet
Jahrzehnte gut etablierte ZA Praxis
mit Stammpersonal, in neuen eigen-
nen Räumen auf 190 m², 4BHZ, voll
digitalisiert, OPG, barrierefrei,
eigene Parkplätze, kein Investstau,
aus Altersgründen abzugeben
☒ ZM 100893

Raum Gießen-Marburg

KFO-Praxis modern, beliebt,
umsatzstark, 3 Behandlungstühle,
Iteo Scanner, super zuverlässiges
und bestens eingearbeitetes Team
aus Altersgründen Mitte 2024 abzu-
geben. Weitere Mitarbeit auf Ange-
stelltenbasis als "sanfter Übergang
für die Patienten" möglich.
Kfomitzukunft@gmx.de

München zentral 3 BHZ
Perfekt sichtbare Praxis 94qm
1.495 € Miete, an U-Bahn-Station,
ca. 250-350 Scheine, analoge Aus-
stattung, Personal vorhanden, güns-
tig wg. Alter. ☒ ZM 100964

Köln - rechtsrheinisch
gewinnstarke 2-3 BHZ, gute work-
life-balance mit 31h/Woche, freund-
liche und zeitlose Ausstattung, ca.
450 Scheine, Potentiale vorhanden,
wg. Alter zverk. ☒ ZM 100972

30 Min. nördl. von Ulm - 4-5 BHZ
210qm barrierefrei im EG+UG
eines Arztelhauses, langfr. MV, 5.
BHZ in Chefbüro vorbereitet, Digi.
vorbereitet, wg. Alter zverk.
☒ ZM 100973

Raum München
In direkter Wohnlage gelegene
Mehrbehandlerpx., digitl., sehr
umsatz- und gewinnstark, einge-
spieltes Team, keine Alterspraxis,
weiche Überg. mgl. wg. Alter zverk.
☒ ZM 100974

Raum Bielefeld
Zentr. Auflage, barrierefrei, optisch
hervorragende, vollausgestatte Px,
umsatz- + gewinnstark mit hohem
Priv.anteil., 6 BHZ an motivierten
Nachfolger/ Paar wg. Alter zverk.
☒ ZM 100975

Schweizer Grenze/Waldshut-T.
Volldigitale, sehr hochwertig einge-
richtete Px mit 3 BHZ, 140qm, viele
Privat und Schweizer Patienten,
Cerec Prime, sehr gute Zahlen wg.
Gesundheit ggf. mit Immo abzuge-
ben ☒ ZM 100965

3-4 Stuhl Px im oberbergischen Kreis
230qm im 1.+2.OG, langfr. MV,
BHZ klimatisiert, IO-Kameras,
Eigenlabor mit Techniker (VZ), Rönt-
gen analog, Spektrum der allg. ZHK,
Zuz. etabliert, 700 Scheine, wg.
Alter zverk. ☒ ZM 100982

Raum Wetzlar: gewinnstark
Digitale 160qm - Px 3 BHZ, Kerami-
klabor, 600 Scheine, Personal +
Mietvertrag vorhanden, mod.
Geräte wg. Alter jederzeit.
☒ ZM 100966

westlich von Bonn: 4 BHZ
170qm, EG-Lage, 2019 umfanglich
modernisiert, konkurrenzloser
Standort, 700+ Scheine, Digitalisie-
rung erl., wg. Alter zur Abgabe.
☒ ZM 100996

Velbert 3 BHZ
Sehr gewinnstarke, digitale Praxis,
gute Patienten, erfahrenes Team,
optional mit Immobilie wg. Alter.
☒ ZM 100968

Nähe Kempen 3-4 BHZ
Moderne Px ca. 160qm, 800
Scheine, sehr gute Zahlen, massive
Potenziale, Personal+Geräte+Miet-
vertrag o.B., keine Alterspraxis.
☒ ZM 100969

Frankfurt 4-7 BHZ
Nördl. Stadtteil: 50% an topmoder-
ner großer volldigitaler Praxis mit
vielen Optionen und Möglichkeiten
wegen Umzug eines Partners ab
sofort. ☒ ZM 100971

Erfolgreiche, etablierte Pra-
xen in den Regionen:

**Ost-Westfalen
Kr. Unna
Essen/Dortmund
Nähe Essen
Nördl. Sauerland
2 x Düsseldorf
Nähe Aachen
Köln
Osnabrück
Westerwald**

**Böcker Wirtschaftsberatung
www.praxiskaufen.de**

T. 0211. 48 99 38

Kassel Stadtteil 3 BHZ
Moderne digitale Px, 8€/qm Miete,
konstant guten Zahlen, volles Perso-
nal, ca. 370 Scheine, überall Zuzah-
lungen, Überleitung, wg. Alter.
☒ ZM 100963

Augsburg - 4-5 BHZ
Doppelpraxis in direkter Wohnlage,
barrierefrei mit Lift, dig. OPG (3D
ready), EDV-Mehrplatzanlage,
Spektrum der allg. ZHK, sicherer
MV, wg. Alter zverk. ☒ ZM 100987

Nähe Heidelberg: 5 BHZ
Richtung Speyer: topmoderne voll-
digitale Px 215qm. Alter unter Mit-
arbeit des Abgebers zvk. Personal,
Geräte, Zuzahlungen, Mietvertrag
im grünen Bereich. ☒ ZM 100967

Highend-Praxis im Raum München
300+qm barrierefrei, klimat., voll-
digital (neues DVT), implantologische
Ausrichtung, modern und hell, wg.
Umzug mit weicher Überleitung an
chirurg. versierten Kollegen abgeb.
☒ ZM 100976

KFO Fachpraxen

Harz

240 qm. Schöne Lage in
fam.-freundl. Mittelstadt.

Süd-Baden

200 qm. Sehr schön moder-
nisierte Räume.

Münsterland

260 qm. Voll digitalisierte,
sehr moderne Praxis.

Westl. Ruhrgebiet

330 qm. Hightech, mit
Scanner, 3-D- Druck.

Aachen

190 qm. 3 BHZ, DKL

www.praxiskaufen.de

T. 0211. 48 99 38

BI-GT-PB

Existenzsichere, langjährige etablierte digitale Praxis, zentral gelegen in modernen zentralen Räumen, 4BHZ, barrierefrei, klimatisiert mit Stammpersonal ab 01. 2024 flexibel zu übergeben. ☎ ZM 100870

Düsseldorf Innenstadt

1A Lage langjährig etabl. Praxis 2 BHZ Ende 2023 aus Altersgründen zu fairen Konditionen abzugeben. Parkhaus und ÖPNV in direkter Praxisnähe. Alterspraxisduesseldorf@gmx.de

PLZ 01-03, 1, 20, 22-25

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Dr. Ralf Stecklina
☎ **030-78704623**

Bayern/BW
Junges Allround-Ehepaar sucht größere Praxis ab 4 BHZ mit entsprechendem Umsatz an Standort mit guter Infrastruktur für 2024/2025.
☎ ZM 100999

IM OSTSEEBAD

langjährig etablierte, erfolgreiche und existenzsichere Zahnarztpraxis in Toplage, 120 qm, 2 BHZ, Erweiterung möglich, aus Altersgründen zu günstigen Konditionen zeitnah flexibel zu übergeben.

TEL 0151/19453109

STADTGEBIET ERLANGEN

Moderne Praxis in toller Lage, Abgabe 2024
3 BHZ, voll digitalisiert, akt. OPG & Steri
Referenz 321040

Dr. Meindl & Collegen AG
praxisboerse@muc-gruppe.de

Gutgehende Praxis sehr gerne mit angestellten Zahnärzten für 1 o. 2 ZA in **BW, RPF, Hessen oder NRW** dringend ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Peter Reinhard
☎ **06234-814656**

KFO Praxis zur Übernahme in Berlin gesucht. berlin_praxis@web.de

Thüringen u. PLZ-Bereich 04 bis 09
gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Nikolaus Brachmann
☎ **06021-980244**

Bayern/ Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Peter Balonier
☎ **0171-5159308**

PRAXEN AUSLAND**PRAXISGESUCHE**

Gesamtes NRW
Ehepaar 1,5 Behandler sucht Praxis mit min. 3-4 BHZ und guter Infrastruktur vor Ort. ☎ ZM 101001

Österreich Skigebiet
Digitale mod. 2- Stuhl Px direkt in Top- Skigebiet, einziger ZA, hoher Gewinn bei 3 Stunden-Tag/ 10 Urlaubswochen. Team und Wohnung vorhanden.
Medipark 06322 - 947 24 21

Kleinstadt Lüneburger Heide

Umsatzstarke Praxis in Toplage für 1 bis 2 Zahnärzte zur Übernahme in 2024/25 gesucht.
luenedent@aol.com

EDV

Hessen/Rh.Pfalz
Erfahrene dt. ZA 36 Jahre alt, Uni Mainz, sucht volllaufende Praxis 3-5 BHZ, Standardspektrum, an lebenswertem Standort. ☎ ZM 101000

DAMPFOFT DS-Win plus (10-platz) lizenziert Aktueller Wert 14391 € mit top Nachlass/VS abzugeben
Dr.h.j.kost@googlemail.com / 0172/7239008

EXISTKONZEPT

dental bauer



DIE DB PRAXISBÖRSE – IHR SCHLÜSSEL FÜR EINE ERFOLGREICHE PRAXISSUCHE



Informationen finden Sie unter „Praxisbörse“ auf unserer Website www.dentalbauer.de oder der gebührenfreien Hotline 0800 6644718.

Anfragen per E-Mail an: praxisboerse@dentalbauer.de

Zur Aufnahme in unsere Praxisbörse suchen wir bundesweit für seriöse, solvente Interessenten, keine Schnäppchenjäger:

überdurchschnittlich umsatzstarke

ZA u. KFO-Praxen. Besichtigung, Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos.

Tel.: 0211. 48 99 38

Praxiskaufen.de

Bremen/ Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges. ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Patrick Dahle
☎ **0172 - 8372199**

Praxissuche ab 4 BHZ

Praxis (ab 4 BHZ) zur Übernahme Regio (Rhein-Sieg-Kreis, Landkreis Ahrweiler, Landkreis Neuwied) ist gesucht. Praxissuche2324@gmx.de

Praxis in Deutschland

Suche für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen.
☎ 0172/4058579,
Manuel.Breilmann@t-online.de

KFO-Praxis Ruhrgebiet

Für FZA suchen wir eine umsatzstarke, digitalisierte Fachpraxis.
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

Anzeigenschlusstermine

zm-Rubrikanzeigenteil

Für Heft 3 vom 01.02.2024 am Donnerstag, den 04.01.2024
Für Heft 4 vom 16.02.2024 am Donnerstag, den 18.01.2024
Für Heft 5 vom 01.03.2024 am Donnerstag, den 01.02.2024

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschlusstag ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschlusstag möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Unter den Eichen 5, D-65195 Wiesbaden
E-Mail: zm-stellenmarkt@medtrix.group
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group
Tel.: +49 611 9746 237

MedTriX Group

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Verkauf von zwei Siemens M1 in sehr gutem Zustand, sowie diverse Kleingeräte (ZEG, Entwickler, Melag Vacuklav 31 B+, Gendex expert DC, Gendex orth ORALIX FD 5), abzugeben ab dem 01.04.2024.

Preis: Verhandlungsbasis

zahnarztpraxis-deicke-gorki@t-online.de

TOP TEETH



TOP TEETH Zahnersatz - Das Beste aus zwei Welten

Wir sind Ihr Partner für hochwertigen Zahnersatz zum kleinen Preis. Mit unserem flexiblen Angebot, einer direkten Kommunikation und kurzen Lieferzeiten können Sie optimal auf die Wünsche Ihrer anspruchsvollen PatientInnen eingehen.

- CE-Zertifizierter hochwertiger Zahnersatz aus Litauen, Spanien und China
- Bis zu 75% Einsparungspotenzial
- Kurze Lieferzeiten
- Bis zu 4 Jahre Garantie
- 30% Kennenlernangebot

Kontakt

Email: info@topteeth.de
 ☎ 0800 / 5892 801
 Web: www.topteeth.de

- + An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten
- + Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
- + Modernisierungsprogramme

www.Bohmed.de
 Telefon 04402 83021

Praxisankauf / Praxisauflösung

bundesweit durch geschulte Techniker zu fairen Konditionen. Unverbindliche Kontaktaufnahme unter 02181-1602470

Polster - Dental - Service

Neubezug von Behandlungsstuhlpolster alle Hersteller, Bundesweit
 Tele: 0551 797 48133
info@polsterdentalservice.de



Reparaturservice aller Art
 Handstücke - Winkelstücke - Turbinen

Wartung luftgesteuerter Geräte sowie Polsterung von Dentalstühle aller Art.

06123 / 7401022
info@frankmeyer-dental.de

SONSTIGES

Diamanten zur Vermögenssicherung –

der älteste, wertvollste und mobilste Sachwert der Welt



DIAMONDAS®
 PREMIUM VALUE

Dr. Ulrich Freiesleben

Tel. 0211 237 049 22 • www.diamondas.com/ZM

www.kfo-Labor-Berger.de
 fertigt Dehnplatten aller Art
 Info: 05802/4030

REISE

Côte d'azur

Ferienhaus von privat, traumhafte Lage.
www.nizzasommer.com
nizzasommer@gmail.com
 ☎ 0174 9283227

Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben

www.zm-stellenmarkt.de
www.zm-rubrikenmarkt.de

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

Witwer mit Herz, 62/180, sympath. Tierarzt mit Spitzenpraxis, bestsit., jugendl., sucht liebev. SIE. [Gratisruf 0800-222 89 89 tgl.](tel:0800-2228989) 10-20h, PV-Exklusiv.de

Charm. Witwer, 54/184, Internist mit Spitzenpraxis, niveauv., attrakt. + witzig, sucht sympath. SIE. [Gratisruf 0800-222 89 89 tgl.](tel:0800-2228989) 10-20h, PV-Exklusiv.de

Kinderärztin, 46 J., blonde Traumfrau, bildhüb., schlk, mit liebev. Wesen, zärtl., romantisch, ortsungeb., sucht niveauv. IHN, bis 65. [Gratisruf 0800-222 89 89 tgl.](tel:0800-2228989) 10-20h, PV-Exklusiv.de

Erotik, Charme Verführung pur! Bildhüb. Witwe, 54/171, Zahnärztin mit mädchenhafter Figur, sanftmütig, ortsungeb., sucht stilv. Mann, bis 75. [Gratisruf 0800-222 89 89 tgl.](tel:0800-2228989) 10-20h, PV-Exklusiv.de

Herz in Not! Sylvia, 57/169, bildschö. Ärztin mit mädchenhafter Figur, Wwe, zärtl. + anlehnungsbedürftig, ortsungeb., sucht niveauv. Partner, bis Ende 70, gerne noch vor Weihnachten. [Gratisruf 0800-222 89 89 tgl.](tel:0800-2228989) 10-20h, PV-Exklusiv.de

Das Beste oder nichts!
 Die Nr. 1* Partnervermittlung für niveauvolle Kreisläufigkeit
[Gratisruf: 0800-222 89 89](tel:0800-2228989)
 Täglich 10 - 20 Uhr auch am WE
*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften, auch Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)
 Seit 1985 Partnervermittler www.pv-exklusiv.de

Christa Appelt®

Die renommierte Partnervermittlung seit über 30 Jahren - seriös & diskret



Kontaktaufnahme:
0172/804 87 78
anfragen@christa-appelt.de

Ein Mann zum Verlieben... Erfolgreicher **TOP-Architekt, 49/188**, interessant-männlich, ein kreativer Geist, lädt zum Lieben, Lachen, Glücklichen sein ein – für immer! Nehmen Sie Kontakt auf!

Beeindruckende „**LÖWE-FRAU**“ mit Esprit & interessanter VITA, verführerisch in Jeans wie im „kleinenSchwarzen“, **40/170**, berufl. erfolgreich, su. souveränen Mann, der weiß, worauf es ankommt.

„Best Ager“, **Zahnarzt** im „Un-Ruhestand“, **68/179**, ein Mix aus Ruhe, Abenteuerlust & Kompetenz, sportl., musisch (Klavier), sucht genussvolle, treue Gefährtin. Rufen Sie an!

Wir lieben unsere Arbeit und tun das, was wir am besten können! christa-appelt.de

Sportl. Architekt, 45/178, sehr erfolgr. Dipl.-Ing., attrakt., sportl.-elegant, mehrspr., beste Umgangsformen, sucht adäq. Partnerin. [Gratisruf 0800-222 89 89 tgl.](tel:0800-2228989) 10-20h, PV-Exklusiv.de

Jugendl. Dipl.-Kfm. 74/186, Wwer, vermög., attrakt., Golf, Segeln, Ski, Reisen, sucht sympath. Dame, bis gleichalt, getr. Wohnen. [Gratisruf 0800-222 89 89 tgl.](tel:0800-2228989) 10-20h, PV-Exklusiv.de



Tonnenschwerer Deckhengst

Der Jahreswechsel ist auch eine Zeit der Einkehr. Nicht selten fördert die Reflexion über das abgelaufene Jahr Verbesserungspotenzial in Job, Familie, bei Sport und Hobbys zutage. Viele wollen endlich etwas abspecken. Nicht so Dr. Chris Rodebaugh. Sein Ziel für 2024: massig Gewicht zulegen.

Seit fünf Jahren betätigt sich der Zahnarzt aus West Virginia, USA, nach Feierabend als Obst- und Gemüsegärtner. Statt der Kultivierung alter oder besonders schmackhafter Sorten konzentriert sich Rodebaugh nur aufs Gewicht. Konkret interessieren ihn Tomaten ab 3 Kilo pro Stück, Melonen über 50 Kilogramm und Kürbisse in XXXL. Diesen Herbst kam er in der Königsdisziplin der Schallgrenze von einer Tonne (!) schon extrem nahe. Sein Exemplar brachte es auf sagenhafte 2.144 Pound (knapp 972 Kilogramm) und errang damit einige lokale und regionale Prämierungen. Und die sind entscheidend.

Denn erst durch die Sieger-Schärpe wird das Monstrum zu einer Art floralem Deckhengst. Fans der „Giant Pumpkins“ pflegen im Internet nicht nur Ranglisten und Stammbäume, sondern zahlen auch bis zu 300 Dollar für einen einzelnen Kürbissamen – etwa vom Vorjahres-Nordamerika-Meister Travis Gienger, der 2023 mit einem 1,24 Tonnen Exemplar einen neuen Weltrekord aufstellte.

Rodebaugh hat größere Pläne. Der schnöde Mammon interessiert ihn nicht. Einmal im Leben möchte er in einem begehbaren Kürbis behandeln. Bevor Sie lachen: Rodebaugh praktiziert unweit der Stadt Harrisburg im benachbarten Pennsylvania, wo es 1979 im Kernkraftwerk Three Mile Island zu einer partiellen Kernschmelze kam. Und der Name seines Langfristprojekts lautet „Nuclear Orange“.

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
zm 1-2 ERSCHEINT AM
16. JANUAR 2024



ZAHNMEDIZIN

Nekrotisierende Fasziiitis

Biologisches Wunddebridement
mit Fliegenmaden



POLITIK

Digitalisierung des Gesundheitswesens

Steht die Selbstverwaltung
auf der Bremse?

Thomas CLASSICS **M 1**

GEWOHNT & SICHER.
ZUVERLÄSSIG.
LANGLEBIG.
ALLES NEU.



HANDFEST
BEWÄHRTE BEDIENUNG

HOCHWERTIG
NEUESTE TECHNOLOGIE

EFFIZIENT
LED-LICHT

SOLIDE & ROBUST
MODERN



Dental-S GmbH
www.dental-s.de

Referenzen anfordern: 0 61 23 - 10 60

Ansprechpartner:
Uwe Zuth, Walter Meyer

Für Praxen, die das Beste wollen



PaXi Plus

OPG & CEPH:
1,9 Sek.



Green 2

CEPH:
3,9 Sek.



Green Nxt

DVT/OPG & CEPH:
1,9 Sek.



Green X

DVT/OPG & CEPH:
1,9 Sek.

4x4
49 µm



EzSensor HD

**5 Jahre
Garantie
KOSTENLOS**

- Liefert höchstauflösende Bilder
- Ergonomisch gestaltet in drei Größen
- Schnelle und einfache Bedienung
- Direkter USB-Anschluss



opt-on® / spot-on®



- Megascharf. Ultraleicht. Universell
- Zwei Vergrößerungen (2.7/3.3)
- Schneller Zubehörwechsel
- Große Auswahl an Zubehör
- Zwei verschiedene Lichtsysteme
- Die Lupenbrille mit System

Chairside Duo **NEU**

Der Gamechanger: zeitsparend, höchste Präzision, einfach zu integrieren



Zwei TOP Innovationen:

Chairside Duo WET:

NEU

Automatischer Datentransfer:



FUSSEN
by orangedental

- Intraoraler 3D-Scanner
- Schnelle Scanzeiten und hohe Kantengenauigkeit
- Wireless oder mit Kabel
- Optional mit Cart



Datenbank

byzz® Nxt



+

Design

exocad
Chairside

+

Fertigung



Chairside Duo DRY:

EASY Mill4

- Nassbearbeitung
- 4 Achsen
- Perfit FS **NEU**
Vollgesintertes Zirkonoxid, unter 60 Min. vollständig bearbeitet, kein Sinterofen notwendig
- Alle gängigen Blockmaterialien



EASY Mill5

- Trockenbearbeitung
- 5 Achsen
- Ronden + Blocks aus weichen Materialien, geeignet für vorgesintertes Zirkon

Tel.: +49 (0) 7351 474 990 | info@orangedental.de

byzz® Convert - Datenübernahme in das byzz® Nxt-Bildarchiv:

Sidexis (v2.6.3, ab v4), Romexis (v2.9.2R, v5.2, v6), CliniView (v10, v11), Reveal, dbswin, Digora, Carestream DIS mit DB und Scanora (v5.2.6, v6) sind freigegeben - weitere auf Anfrage.

orangedental
premium innovations

